

## ВТОРИЧНЫЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ У ВЫЖИВШИХ ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОБЛАСТОМОЙ. ОПЫТ ФГБУ НМИЦ ДГОИ ИМ. ДМИТРИЯ РОГАЧЕВА



© Д.Т. Уталиева\*, Д.Ю. Качанов, Р.А. Моисеенко, Н.С. Грачев, И.Н. Ворожцов, Н.В. Бабаскина, Н.Н. Меркулов, Т.В. Шаманская

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева», Москва

**АКТУАЛЬНОСТЬ.** Интенсификация терапии у пациентов с нейробластомой (НБ) группы промежуточного/высокого риска привела к улучшению выживаемости, но в тоже время в группе выживших отмечается высокая частота встречаемости отдаленных побочных эффектов терапии. Самыми серьезными побочными эффектами являются вторичные злокачественные опухоли (ВЗО) с частой встречаемостью 1,2% (Mark A. Applebaum, 2015).

**ЦЕЛЬ.** Оценить частоту и факторы развития ВЗО у выживших пациентов с НБ, получивших терапию в НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева.

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.** В исследование включено 199 выживших пациентов с НБ группы высокого/промежуточного риска, которые получили специфическое лечение на базе НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева Минздрава России с января 2012 по декабрь 2019 гг. с медианой наблюдения 56 месяцев (разброс 16,4–124,3).

**РЕЗУЛЬТАТЫ.** В ходе проспективного исследования выявлено 4 случая (2%) ВЗО (одна из которых опухоль с неопределенным биологическим поведением): периваскулярная эпителиоидноклеточная опухоль (ПЕКкома) поясничной мышцы справа (n=1), папиллярная карцинома щитовидной железы (n=2), вторичный острый миелоидный лейкоз (ОМЛ) (n=1). Медиана возраста на момент постановки вторичных ЗНО — 105 месяцев (разброс 60–128). Медиана времени от момента завершения специфической терапии до ВЗО составила 9 месяцев (разброс 1–26 месяцев).

Вторичный ОМЛ установлен у мальчика через 1 месяц после завершения терапии по поводу НБ для группы промежуточного риска и терапии рецидива, включавшую 6 курсов по схеме TOTEM (топотекан/темозоломид), высокодозную химиотерапию (треосульфат/мелфалан) и ауто-ТГСК, лучевую терапию на область рецидива опухоли, локализованной в забрюшинном пространстве (СОД 21Гр), метронормную терапию по схеме CCV/CCVE (винбластин/целексид/циклофосфамид/этопозид). Пациенту проводилась специфическая терапия по поводу вторичного ОМЛ. В настоящее время пациент жив в ремиссии, длительность наблюдения 54 месяца.

ПЕКкома развилась у пациента с первично-множественной НБ группы высокого риска через 26 месяцев от завершения терапии. Было выполнено радикальное хирургическое удаление. В настоящее время пациент жив с ПО, длительность наблюдения 10 месяцев.

Выявлено два папиллярных рака щитовидной железы (pT1bN0M0 и pT2N1bM0) у пациентов с рецидивами НБ группы высокого риска, диагностированные через 9 месяцев (у обоих) от завершения терапии. Однако только один пациент получил 131-I-МЙБГ терапию в первой линии, после которой через 12 месяцев был установлен первичный гипотиреоз. Обоим больным выполнено радикальное хирургическое вмешательство, в первом случае — тиреоидэктомия с микрохирургическим невролизом возвратных гортанных нервов и биопсией шейных лимфатических узлов VI-VII уровней, во втором — тиреоидэктомия, центральная (VI-VII) шейная лимфодиссекция, биопсия лимфатических узлов шеи с последующей двусторонней лимфодиссекцией. В настоящее время пациенты живы с длительностью наблюдения 2 и 10 месяцев соответственно.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ.** Вторичные злокачественные опухоли являются редким, но грозным осложнением терапии пациентов с НБ. Важное значение имеет тщательное динамическое наблюдение за больными с НБ, завершившими лечение с формированием алгоритма обследования на основе объема проведенной терапии. Также показано проведение генетических исследований, направленных на выявление герминальных мутаций, предрасполагающих к развитию вторичных ЗНО.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** дети; нейробластома; вторичные опухоли.

### ЦИТИРОВАТЬ:

Уталиева Д.Т., Качанов Д.Ю., Моисеенко Р.А., Грачев Н.С., Ворожцов И.Н., Бабаскина Н.В., Меркулов Н.Н., Шаманская Т.В. Вторичные злокачественные опухоли у выживших пациентов с нейробластомой. Опыт ФГБУ НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева // *Эндокринная хирургия*. — 2023. — Т. 17. — №4. — С. 97. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12917>

### TO CITE THIS ABSTRACT:

Utalieva DT, Kachanov DYu, Moiseenko RA, Grachev NS, Vorozhtsov IN, Babaskina NV, Merkulov NN, Shamanskaya TV. Secondary malignant tumors in surviving patients with neuroblastoma. The experience of the Dmitry Rogachev National Medical Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology. *Endocrine surgery*. 2023;17(4):97. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12917>

\*Автор, ответственный за переписку / Corresponding author.

