

**ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский
университет»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра факультетской педиатрии

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ТОКСИЧНОСТЬ ТЕРАПИИ
ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ЛИМФОМОЙ
ХОДЖКИНА**

Выполнила: студентка 62/10 группы

Комплектова Д.И.

Научный руководитель: доцент кафедры,

к.м.н. Стременкова И.А.

Ставрополь, 202

Лимфома Ходжкина- злокачественное заболевание лимфоидной ткани, характерным признаком которого является наличие гигантских клеток Рид — Березовского — Штернберга, обнаруживаемых при микроскопическом исследовании поражённых лимфатических узлов.

- Заболевание было открыто в 1830 году Томасом Ходжкиным
- ЛХ составляет 5-7% от всех онкопатологий у детей
- Мальчики болеют в два раза чаще, чем девочки
- Возрастной пик приходится на возраст 15-17 лет
- Этиология не известна



ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ЛХ

Лимфома Ходжкина

```
graph TD; A[Лимфома Ходжкина] --> B[Нодулярный вариант с лимфоидным преобладанием]; A --> C[Классическая ЛХ:];
```

Нодулярный вариант с лимфоидным преобладанием

Классическая ЛХ:

1. Смешанно-клеточный вариант
2. Нодулярный склероз
3. Вариант с лимфоидным преобладанием
4. Вариант с лимфоидным истощением

КЛАССИФИКАЦИЯ ЛХ ПО СТАДИЯМ.

I ст.-поражение 1 группы л/у или одного экстралимфатического органа

II ст.-поражение 2 и более лимфатических зон по одну сторону от диафрагмы

III ст.-поражение лимфатических регионов по обе стороны диафрагмы

IV ст.-диссеминированное поражение одного или нескольких экстралимфатических органов с или без поражения лимфатических узлов. Если есть поражение костного мозга или печени

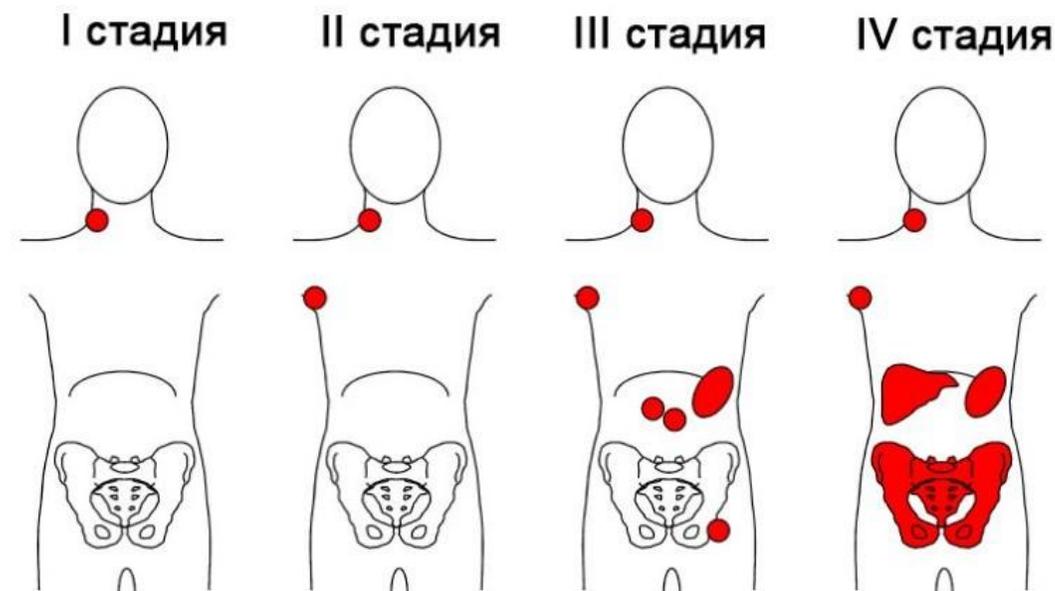
Для всех стадий:

А-стадия-нет симптомов В-стадии

В-стадия-есть хотя бы один из

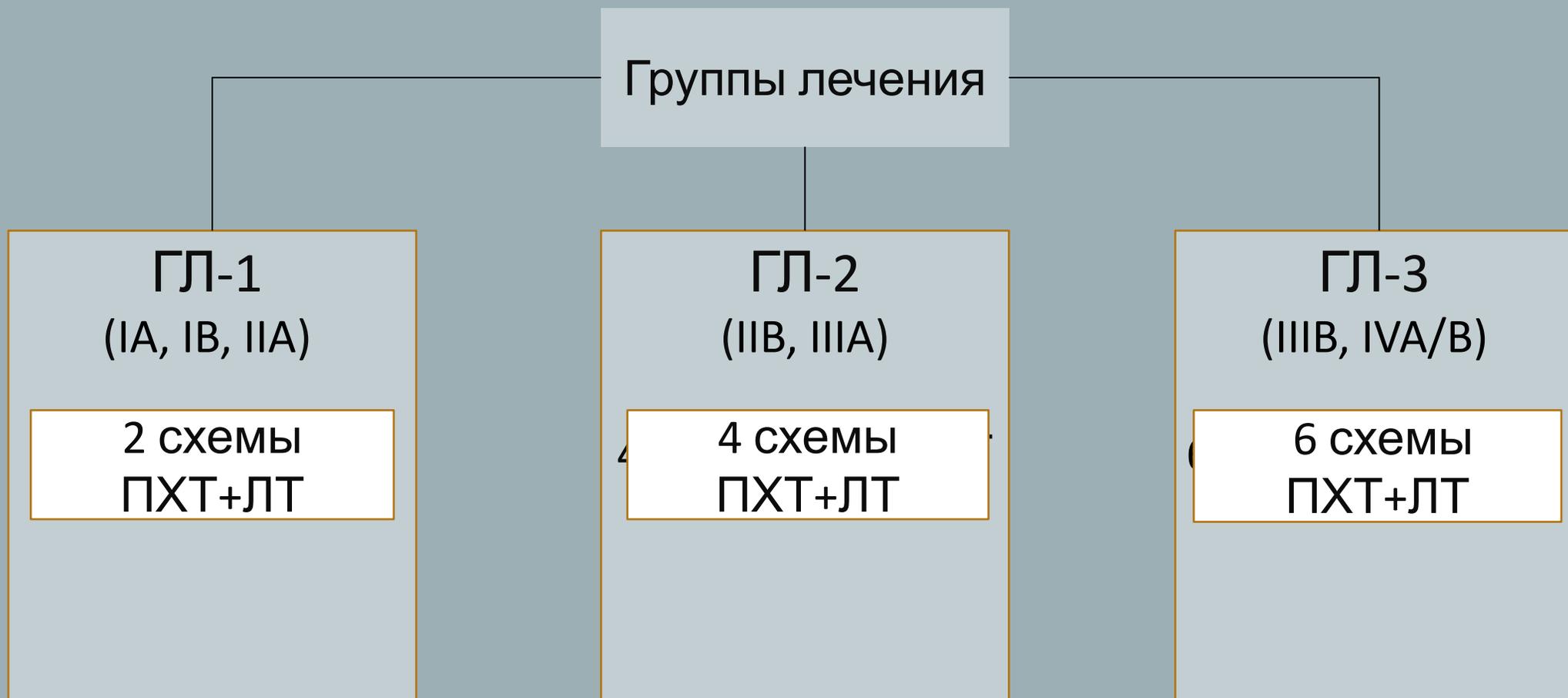
симптомов:

- Лихорадка выше 38 градусов не менее 3 дней без признаков воспаления
- Ночной профузный пот
- Похудение на 10% массы тела за последние 6 мес



ЛЕЧЕНИЕ

В настоящее время лечение осуществляется согласно протоколу EURO-NET-PHL-C1



ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель исследования: оценить эффективность терапии по протоколу EURO-NET-PHL-C1 у детей и подростков, а также выявить наиболее часто возникающие побочные эффекты при проведении данного лечения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

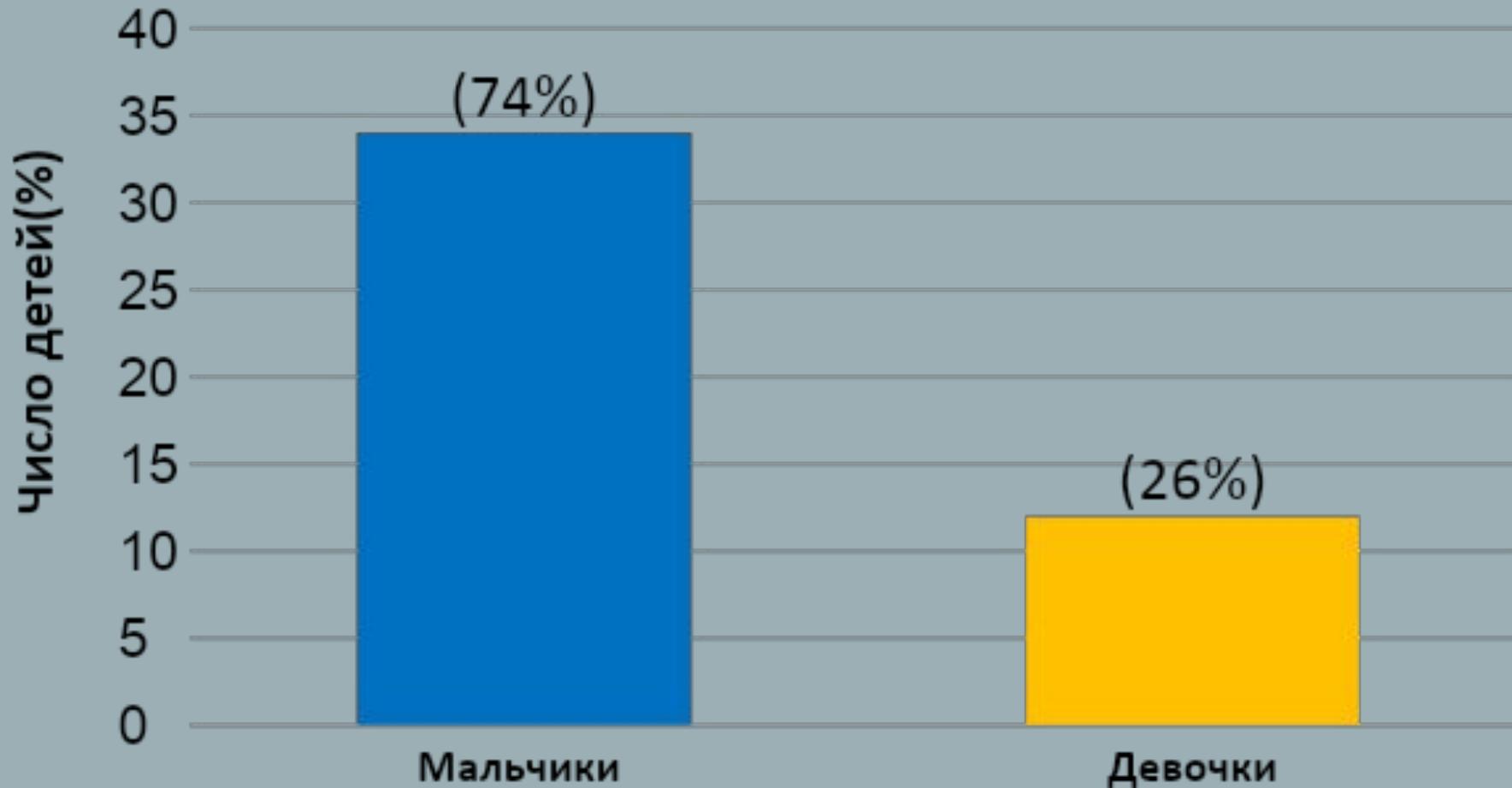


Статистическая обработка данных проводилась при помощи MS Excel с расширением XLSTAT. Различия считались статистически достоверными при $p < 0,05$.

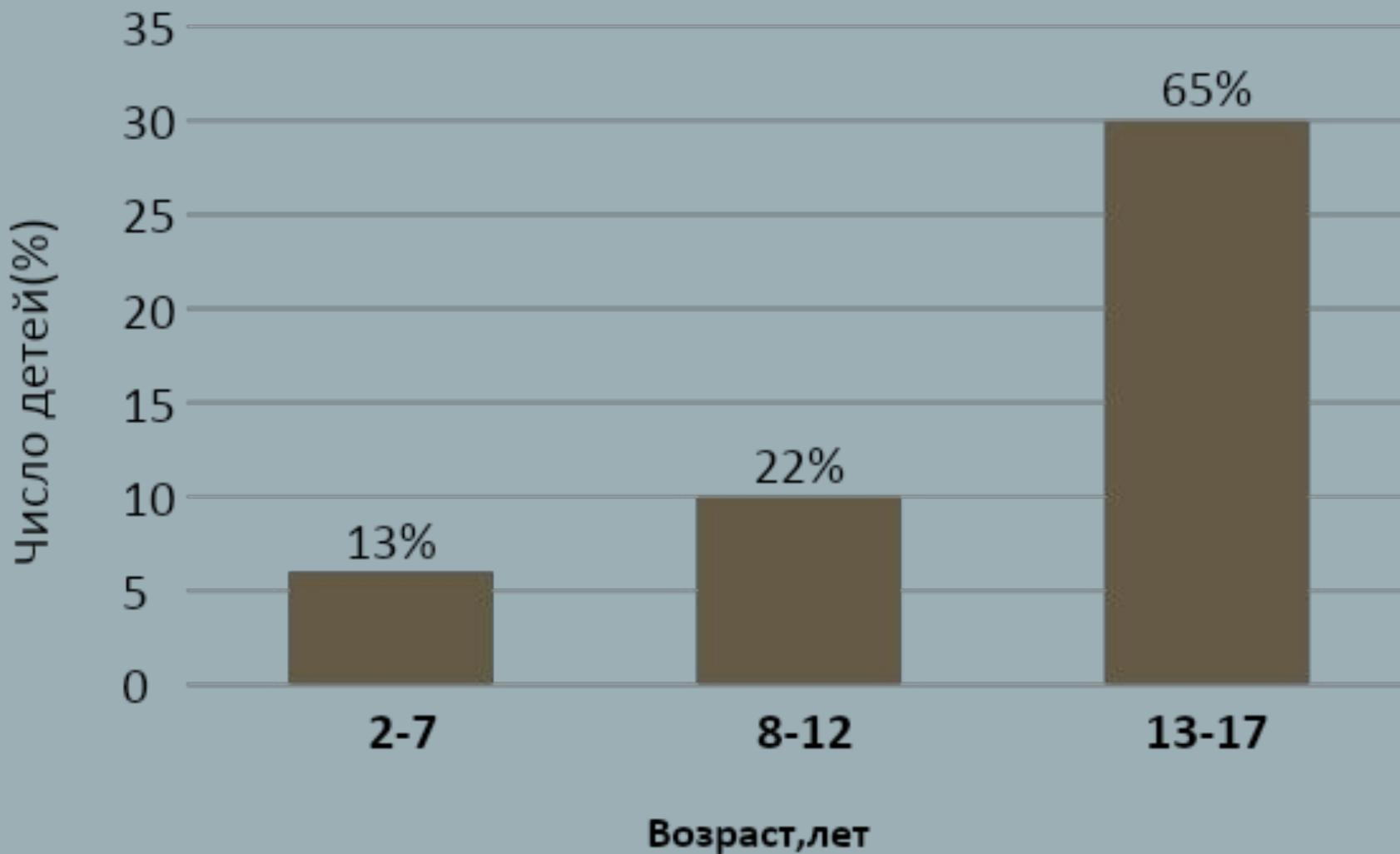
Эффективность схем EURO-NET-PHL-C1 оценивалась по степени ответа после окончания всех циклов ПХТ. Ответ на ПХТ, после завершения всех курсов, оценивался по данным ПЭТ-КТ, согласно шкале RECIST. Так, **полный ответ** соответствовал регрессии опухоли на 95% от изначального объема. Если регрессия опухоли соответствовала 50% и более от исходного объема, ответ на терапию оценивался как **частичный**. Появление новых очагов

РЕЗУЛЬТАТЫ

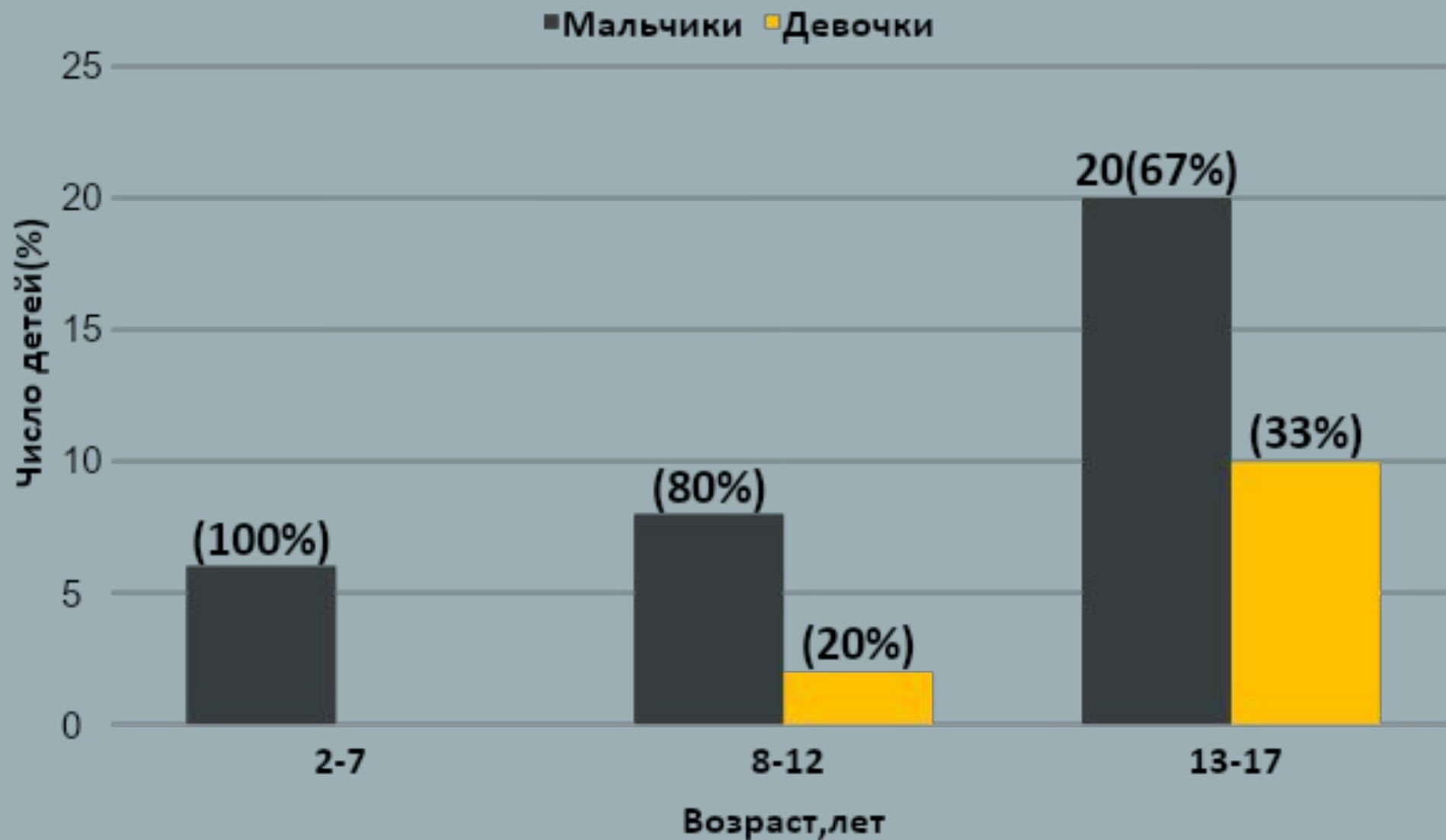
Распределение исследуемых пациентов по половому признаку



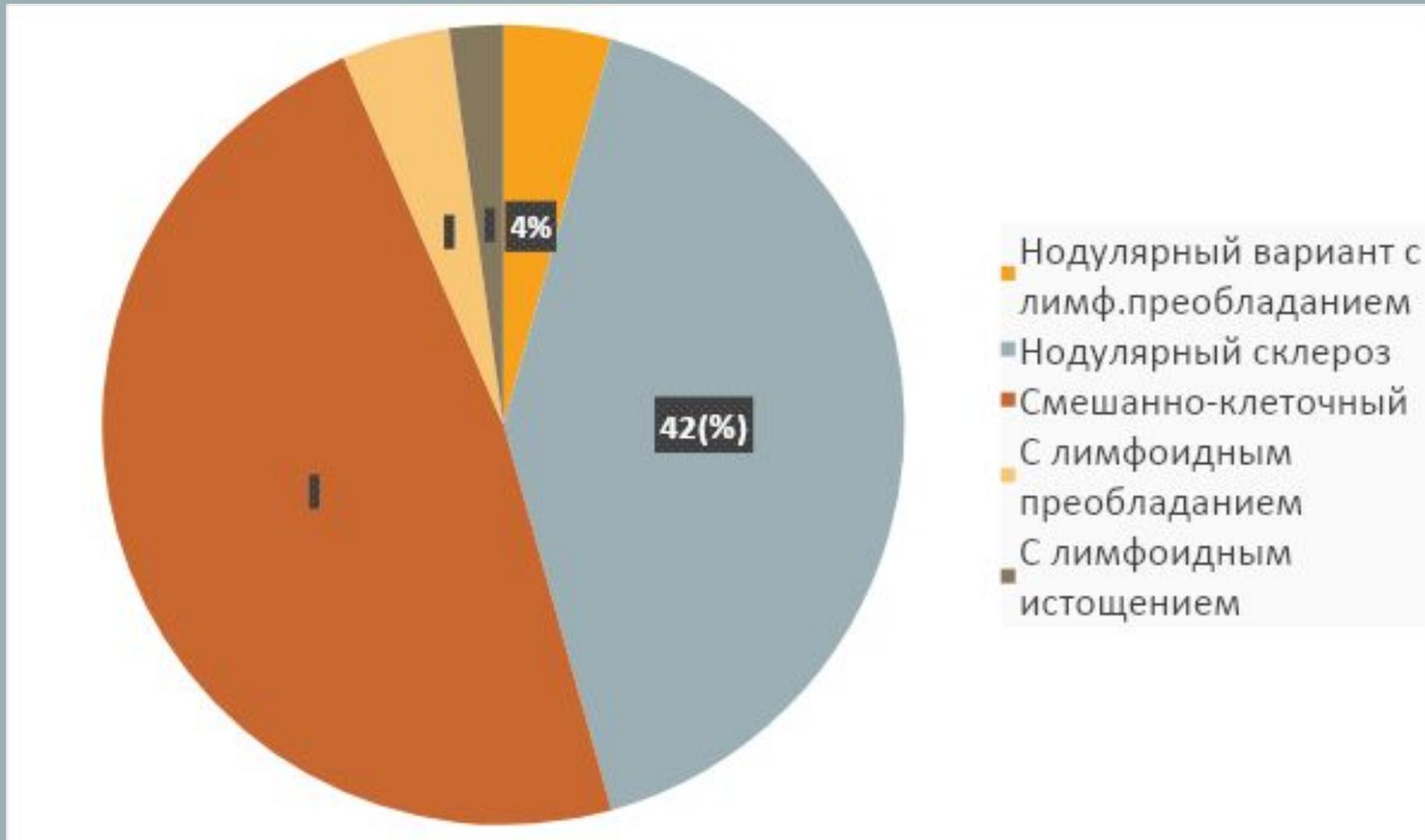
Возрастная структура исследуемых.



Распределение пациентов по половому признаку в отдельных возрастных группах.



Распределение пациентов по гистологическому варианту опухоли

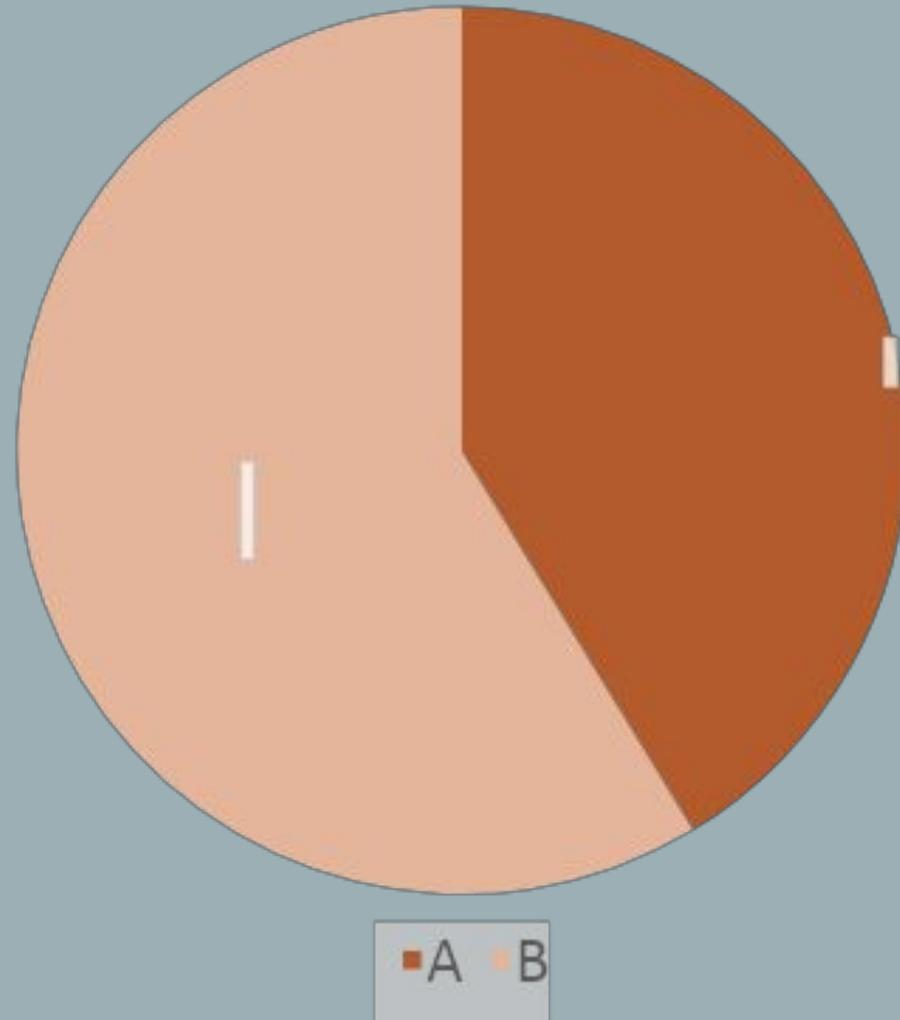


Распределение пациентов, в зависимости от стадии заболевания

IA	IB	IIA	IIB	IIIA	IIIB	IVA	IVB
1% (2)	0	11(24%)	14(30%)	5(11%)	10(22%)	2(4%)	3(7%)

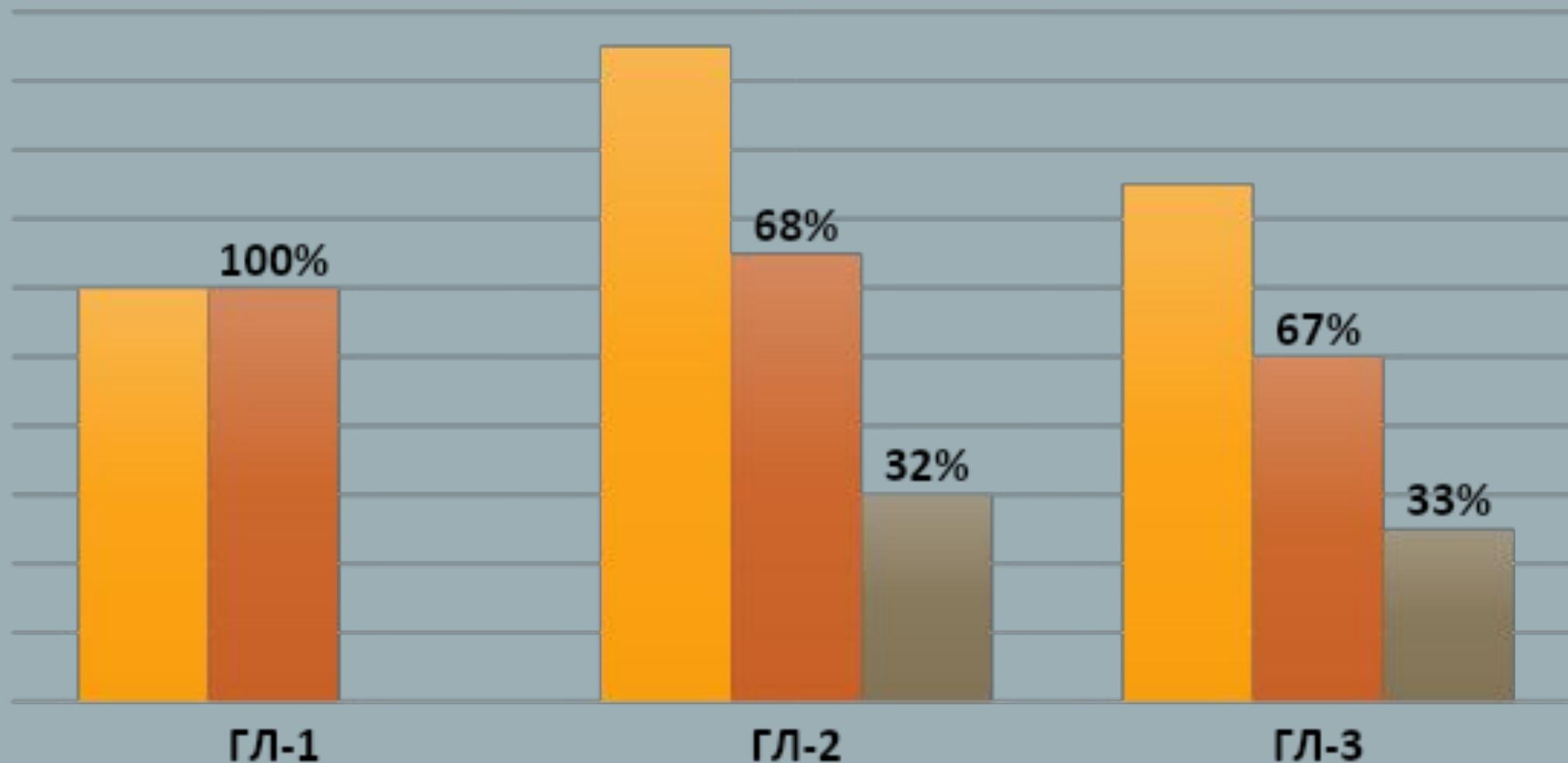
Распределение пациентов, в зависимости от наличия В - симптомов.

х



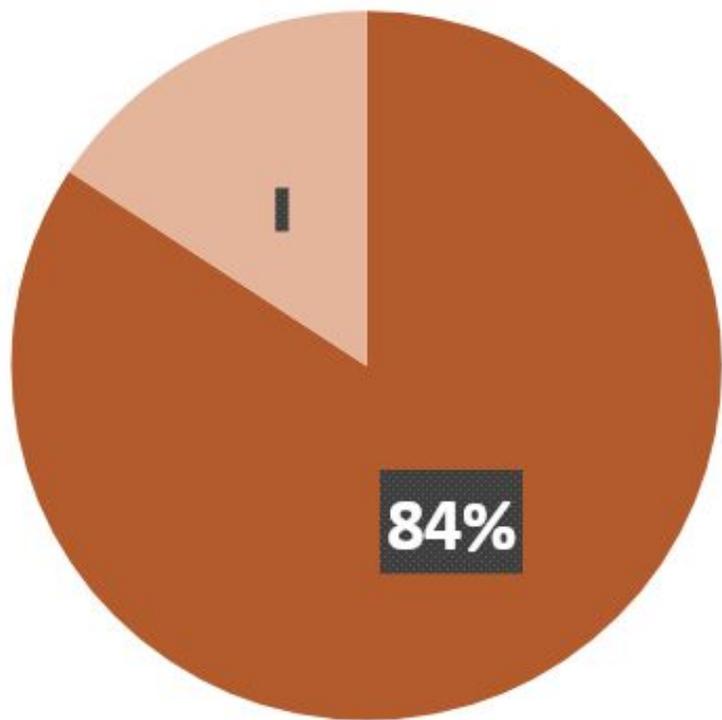
Ответ на терапии исследуемых ГЛ

■ ВСЕГО ■ Полный ответ ■ Частичный ответ



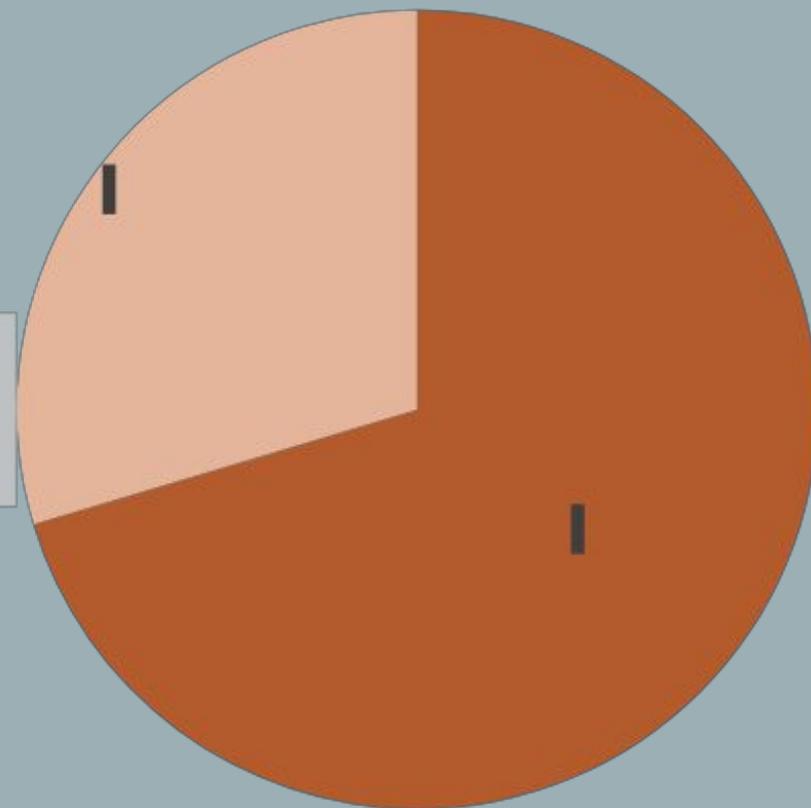
Распределение исследуемых групп пациентов (А и В стадия), в зависимости от ответа на лечение.

Стадия А



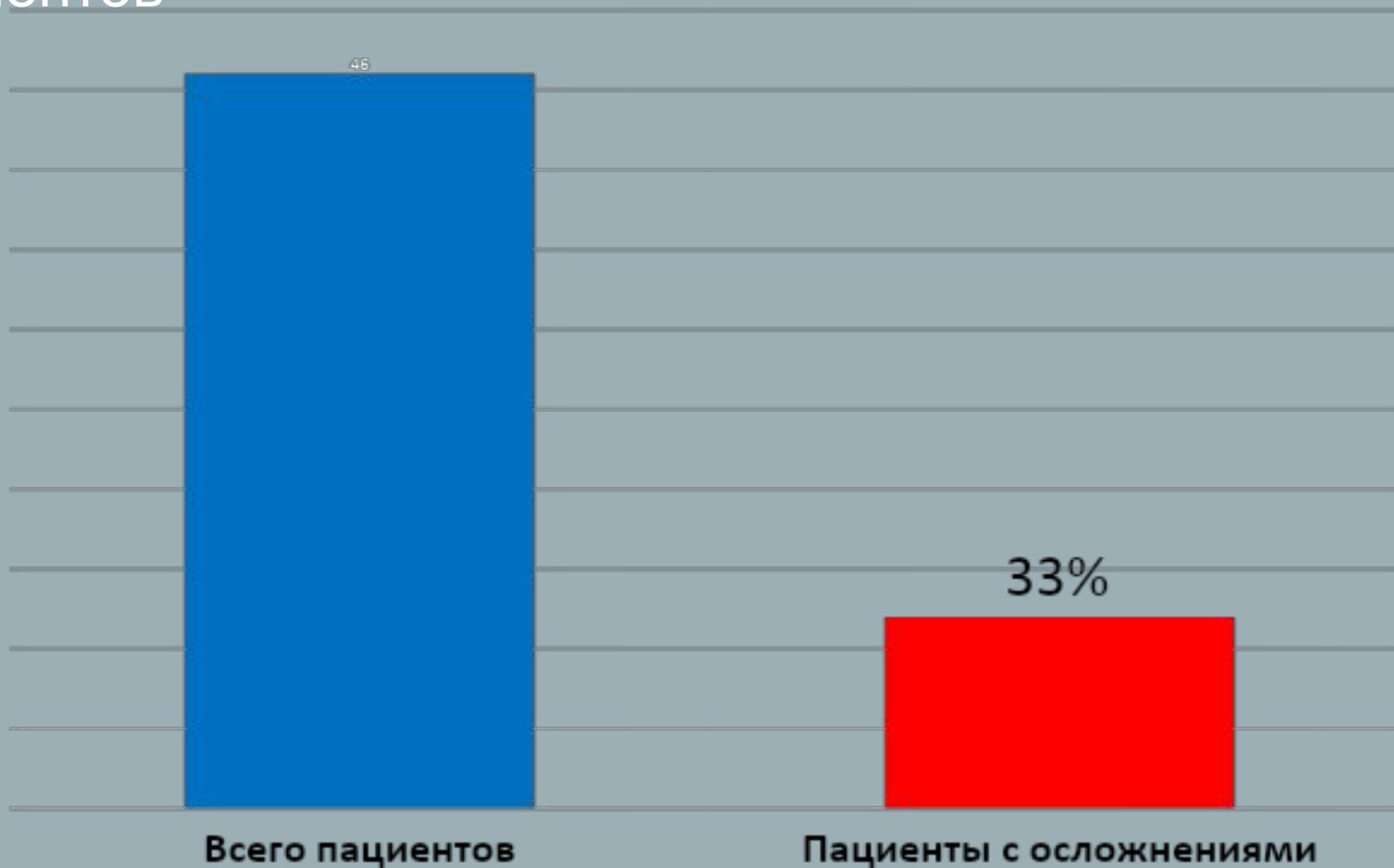
■ Полный ответ
■ Частичный
■ ответ

Стадия В



■ Полный ответ
■ Частичный
■ ответ

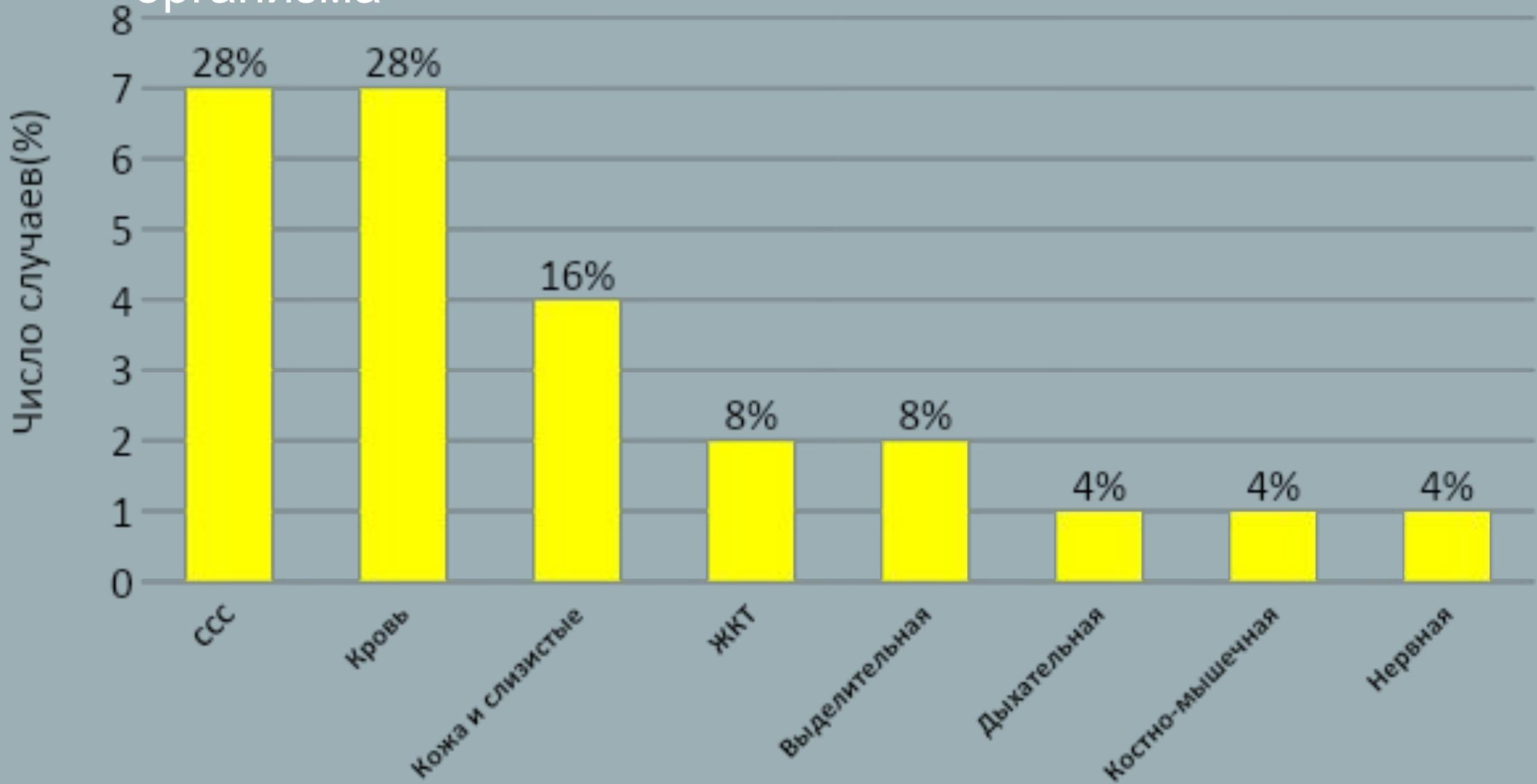
Частота возникновения осложнений у исследуемых пациентов



Частота возникновения осложнений, в зависимости от возраста

Осложнения	Возрастные группы					
	2-7 лет		8-12 лет		13-17 лет	
	n=6	100%	n=11	100%	n=29	100%
Есть	5	83%	3	28%	7	24%
Нет	1	17%	8	72%	22	76%

Распределение осложнений ПХТ по системам организма



ВЫВОДЫ

1. Заболеваемость лимфомой Ходжкина выше у подростков старше 13 лет. Во всех возрастных группах преобладают пациенты мужского пола.
2. Дети из ГЛ-1 лучше отвечают на терапию, чем пациенты из группы лечения 2 и 3 ($p < 0,05$). Следовательно, эффективность терапии зависит от стадии заболевания. Пациенты со стадией А лучше отвечали на терапию, чем больные с В-симптомами ($p > 0,05$).
3. Среди исследуемых пациентов, осложнения после проведения всех курсов ПХТ наблюдались в 33% случаев. Причем, частота возникновения осложнений зависит от возраста больного-чем младше ребенок, тем выше вероятность токсического эффекта ПХТ ($p < 0,05$).
4. Чаще других, токсическому действию ПХТ подвергаются кровеносная и сердечно-сосудистая системы организма. На их долю приходится по 28% от общего количества осложнений. На третьем месте, по частоте встречаемости, находятся осложнения со стороны кожи и слизистых, которые встречаются в 16%

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!