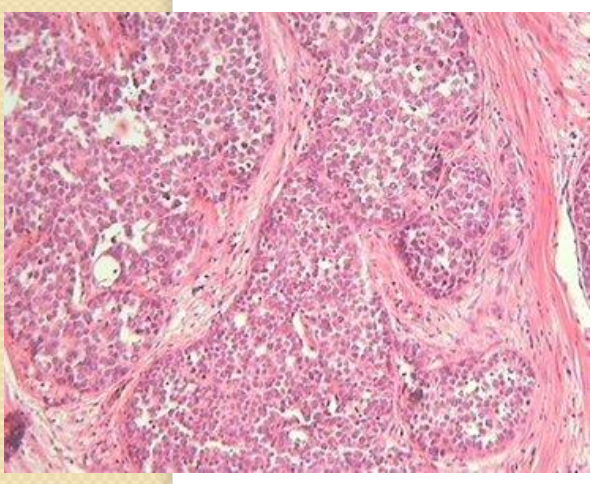
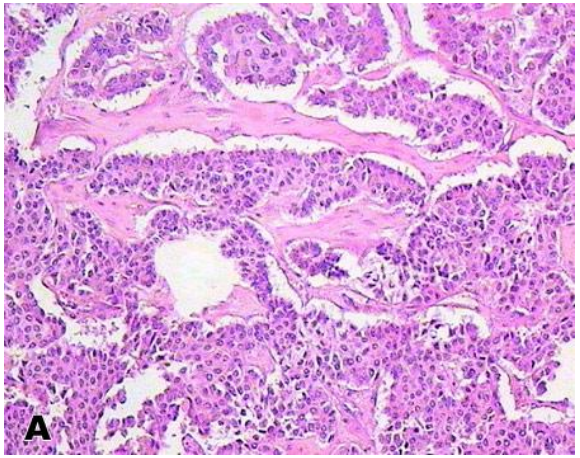
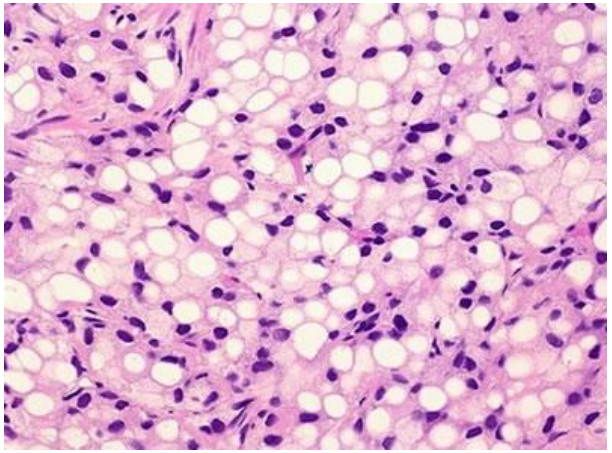
Лечение карциноида

- решающую роль в определении тактики лечения играет адекватная морфологическая интерпретация опухоли, позволяющая дифференцировать карциноид, нейроэндокринную опухоль и нейроэндокринный рак; определить степень дифференцировки и злокачественности опухолевых клеток, их принадлежность к типу







Основные цели хирургического лечения карциноида:

- Полное излечение пациента
- Паллиативная операция
- Циторедуктивная операция, снижающая число рецепторов серотонина, что улучшает клиническую ситуацию

- К настоящему времени оперативное лечение является единственным излечивающим методом. Доказанно, что у радикально оперированных больных 10-летняя безрецидивная выживаемость составляет 94 %

Абляция как средство уменьшения размера опухоли

- Абляция – это процедура, позволяющая разрушить или уменьшить карциноид.

Виды абляции:

- Криотерапия (криодеструкция). В опухоль путем инъекции вводится жидкий азот, убивающий клетки новообразования путем их вымораживания.

Продолжение:

- Чрескожная инъекция этанола. Для разрушения клеток опухоли используется концентрированный спиртовой раствор.
- Радиочастотная абляция. Для разрушения опухоли используются высокоэнергетические радиочастоты.

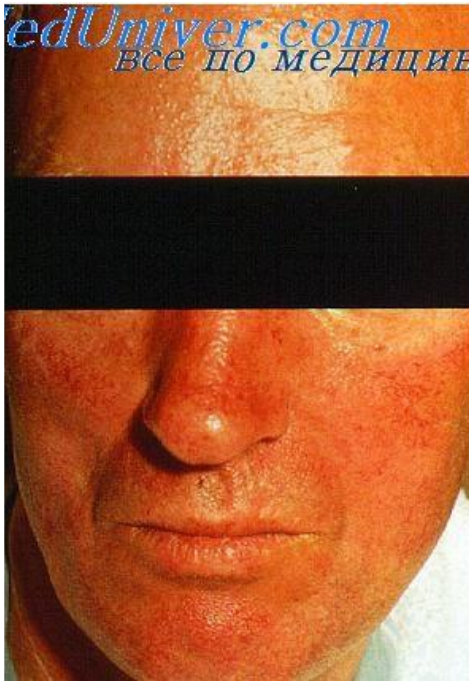
лекарственное лечение карциноида направлено на :

- увеличение продолжительности жизни больного
- снижение выраженности проявлений болезни
- купирование и профилактику развития жизнеопасных состояний, связанных с опухолевым ростом

На данный момент самый эффективный препарат - октреотид это мощный блокатор секреторной активности карциноидов.

- В дозах 150-1500 мкг/сут этот препарат устраняет понос, приливы и бронхоспазм почти у 75% больных.

- Октреотид эффективен при тяжелых, угрожающих жизни проявлениях карциноидного синдрома, в частности при гипотоническом кризе и спровоцированной им стенокардии , а также при временном ухудшении состояния, обусловленном лечением (эмболизацией печеночной артерии, вводной анестезией).



- Внедрение новых аналогов соматостатина с более длительным действием (в частности, ланреотида или соматулина) значительно облегчит жизнь больным. Т1/2 - 2.7 – 7.7 сут(у октреотида Т1/2 100 мин).

- Интерферон помогает снизить интенсивность проявления симптомов карциноидного синдрома и тормозит развитие карциноидов. Но интерфероны могут вызвать сильные побочные эффекты, поэтому не всем пациентам можно назначать такое лечение.

Прием некоторых антигистаминных препаратов может облегчить симптомы карциноидного синдрома, но они не способны замедлять рост опухоли.

Химиотерапия

- В целом успехи химиотерапии при лечении классических карциноидных опухолей разочаровывают. Наиболее часто употребляемые в монорежиме цитостатики стрептозоцин, доксорубицин, 5-фторурацил, дактиномицин, этопозид, цисплатин, дакарбазин и другие эффективны менее чем в 30% случаев

Спасибо за внимание!