

## ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕКАРСТВЕННОМУ ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ МЕЗОТЕЛИОМОЙ ПЛЕВРЫ

### 1. ДИАГНОСТИКА

#### Диагностика мезотелиомы плевры включает:

- сбор анамнеза,
- физикальное обследование,
- компьютерную томографию грудной клетки и брюшной полости с контрастированием,
- торакоцентез при наличии выпота с гистологическим и цитологическим исследованием плевральной жидкости,
- биопсию плевры, иммуногистохимическое исследование.

При необходимости выполняется торакоскопия с биопсией, МРТ грудной клетки. В случае определения клинической стадии I-III и эпителиального или смешанного типа опухоли выполняется исследование функции внешнего дыхания. При снижении ФВД менее 80% выполняется сцинтиграфия легких и мониторинг сердечной деятельности. Далее решается вопрос об операбельности процесса. В случае выявления IV стадии заболевания и саркоматоидного типа опухоли необходимо проведение химиотерапии.

При стадировании заболевания должна быть использована система TNM с последующей группировкой по стадиям (7-ое издание 2010).

### 2. ЛЕЧЕНИЕ МЕЗОТЕЛИОМЫ

При операбельной I-III стадии возможно использование индукционной химиотерапии:

- цисплатин + гемцитабин, при наличии – включение в схему пеметрекседа, с последующим оперативным вмешательством и лучевой терапией;
- при невозможности оперативного вмешательства или наличии отдаленных метастазов применяется химиотерапия;
- при наличии выпота используется введение различных цитостатиков внутривнутриплеврально (цисплатина, блеомицина).

#### **Минимальная** схема химиотерапии:

цисплатин 80-100 мг/м<sup>2</sup> Д1 + гемцитабин 1250 мг/м<sup>2</sup> Д1, 8, 15

#### **Оптимальная** схема химиотерапии:

цисплатин 75 мг/м<sup>2</sup> Д1 + пеметрексед 500 мг/м<sup>2</sup> Д1. Эта схема может быть использована для II линии химиотерапии у больных, получавших гемцитабин в I линии.

Таблица 1. Алгоритм обследования, диагностики и лечения мезотелиомы плевры



