

# ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕКАРСТВЕННОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВЫ И ШЕИ

**Цитирование:** Болотина Л. В., Бяхов М. Ю., Владимирова Л. Ю., Деньгина Н. В., Михайличенко Т. Д., Новик А. В. и соавт. Практические рекомендации по лекарственному лечению опухолей головы и шеи // Злокачественные опухоли. – 2015. – №. 4, спецвыпуск. – С. 47–54.

**DOI:** 10.18027/2224-5057-2015-4s-47-54

**Ключевые слова:** опухоли головы и шеи, плоскоклеточный рак, химиотерапия, рак носоглотки, рак щитовидной железы.

## ДИАГНОСТИКА

- Анамнез;
- физикальный осмотр;
- осмотр ЛОР-врача
- эндоскопическое исследование верхних дыхательно-пищеварительных путей
- рентгенография/КТ органов грудной клетки;
- КТ/МРТ головы и шеи (предпочтительно выполнять КТ с контрастированием магистральных сосудов, а не МРТ, так как изображение на МРТ чаще искажается при данной локализации);
- эзофагогастродуоденоскопия
- биопсия опухоли и тонкоигольная аспирационная биопсия измененных лимфатических узлов;
- гистологическое исследование (90% опухолей – плоскоклеточный рак).

При стадировании заболевания должна быть использована классификация TNM (7-е издание, 2010 г.)

## ЛЕЧЕНИЕ

### Резектабельные опухоли

Стандартным подходом является хирургическое лечение с последующей лучевой или химиолучевой терапией (при высоком риске прогрессирования).

Неoadьювантная (индукционная) химиотерапия не является стандартом при лечении резектабельных опухолей органов головы и шеи.

Индукционная химиотерапия (с последующим оперативным лечением) применяется при местнораспространенных опухолях. Решение о применении трехмодального

подхода (индукционная химиотерапия, операция, химиолучевая/лучевая терапия) принимается мультидисциплинарной командой до начала лечения. Основная цель – сохранение органа (гортани).

**Таблица 1. Режим индукционной полихимиотерапии.**

Схема химиотерапии	Препарат	Доза	Путь введения	Дни приема	Длительность цикла, дни	Количество циклов
TPF	Доцетаксел Цисплатин 5-фторурацил	75 мг/м <sup>2</sup> 75 мг/м <sup>2</sup> 1000 мг/м <sup>2</sup> /сутки	в/в в/в в/в	1-й 1-й 1-й – 4-й (96-часовая инфузия)	21	2-3 цикла в зависимости от эффекта

### Нерезектабельные опухоли

Стандартным лечебным подходом является химиолучевая терапия.

## ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК

**Таблица 2. Стандартные режимы химиотерапии.**

Схема химиотерапии	Препарат	Доза	Путь введения	Дни приема	Длительность цикла, дни	Количество циклов
PF	5-фторурацил	1000 мг/м <sup>2</sup> /сутки	в/в	1-й – 4-й (96-часовая инфузия)	21	В зависимости от эффекта лечения
	Цисплатин	75-100 мг/м <sup>2</sup>	в/в	1-й		
	5-фторурацил	1000 мг/м <sup>2</sup> /сутки	в/в	1-й – 4-й (96-часовая инфузия)	21	
	Карбоплатин	AUC – 5	в/в	1-й		
TPF	Доцетаксел Цисплатин 5-фторурацил	75 мг/м <sup>2</sup> 75 мг/м <sup>2</sup> 1000 мг/м <sup>2</sup> /сутки	в/в в/в в/в	1-й 1-й 1-й – 4-й (96-часовая инфузия)	21	
PC	Паклитаксел Карбоплатин	175 мг/м <sup>2</sup> AUC – 5-6	в/в в/в	1-й 1-й	21	
PF + Цетуксимаб	Цетуксимаб	400 мг/м <sup>2</sup> 250 мг/м <sup>2</sup>	в/в	1-й (1 цикл) 1-й, 8-й, 15-й со второго цикла	21	
	Цисплатин 5-фторурацил	75-100 мг/м <sup>2</sup> 1000 мг/м <sup>2</sup> /сутки	в/в в/в	1-й 1-й – 4-й (96-часовая инфузия)		
GemCis	Гемцитабин Цисплатин	1250 мг/м <sup>2</sup> 70 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в	1-й, 8-й 1-й	21	
	Метотрексат	40 мг	в/в	еженедельно		

### Оптимальный вариант

Стандартной схемой конкурентного химиолучевого лечения является введение цисплатина  $100 \text{ мг/м}^2$  каждые три недели в процессе проведения лучевой терапии. Снижение дозы цисплатина до  $40 \text{ мг/м}^2$  еженедельно в процессе лучевой терапии позволяет снизить токсичность, но при этом отмечено ухудшение показателей ОВ.

Применение карбоплатина в дозе 1,5-2,0 АUC еженедельно в процессе лучевой терапии рекомендовано только при наличии противопоказаний к лечению цисплатином или после проведения индукционной полихимиотерапии по схеме TRF.

Альтернативным вариантом может быть одновременное с лучевой терапией назначение цетуксимаба ( $400 \text{ мг/м}^2$  за неделю до лучевой терапии и  $250 \text{ мг/м}^2$  еженедельно в процессе ее), что обеспечивает увеличение общей продолжительности жизни и улучшает локорегионарный контроль в сравнении с лучевой терапией, но не увеличивает токсичность. По данным последних исследований, этот вариант одновременного лечения является равноценной заменой лучевой терапии с конкурентным введением цисплатина или карбоплатина в схемах последовательного химиолучевого лечения после проведения индукционной химиотерапии.

## ЖЕЛЕЗИСТЫЙ РАК

Таблица 3. Стандартные режимы химиотерапии.

Схема химиотерапии	Препарат	Доза	Путь введения	Дни приема	Длительность цикла, дни	Количество циклов
	Доксорубин Цисплатин	$60 \text{ мг/м}^2$ $40 \text{ мг/м}^2$	в/в в/в	1-й 1-й	21	В зависимости от эффекта лечения
	Доксорубин Цисплатин	$30 \text{ мг/м}^2$ $50 \text{ мг/м}^2$	в/в в/в	1-й, 8-й 1-й, 8-й	21	
	Доксорубин Блеомицин Цисплатин	$50 \text{ мг/м}^2$ 15 мг $20 \text{ мг/м}^2$	в/в в/в в/в	1-й 1-й 1-й	21	
	Доксорубин Блеомицин Винкрестин	$60 \text{ мг/м}^2$ 10 мг $1,4 \text{ мг/м}^2$	в/в в/в в/в	1-й 1-й – 5-й 1-й, 8-й	21	

## РАК НОСОГЛОТКИ

При неметастатическом раке носоглотки стандартным методом лечения является химиолучевая терапия.

**Таблица 4. Стандартная схема конкурентной химиолучевой терапии.**

Схема химиотерапии	Препарат	Доза	Путь введения	Дни введения	Длительность цикла, дни	Количество циклов
	Цисплатин	100 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в	1-й, 22-й, 43-й 1-й		
	Лучевая терапия	Стандартное фракционирование 2,0 Гр в день		До суммарной дозы 70 Гр		

По завершении химиолучевой терапии рекомендовано продолжить лекарственное лечение в режиме:

Схема химиотерапии	Препарат	Доза	Путь введения	Дни приема	Длительность цикла, дни	Количество циклов
PF	5-фторурацил Цисплатин	1000 мг/м <sup>2</sup> /сутки 75-100 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в	1-й – 4-й (96-часовая инфузия) 1-й	21	

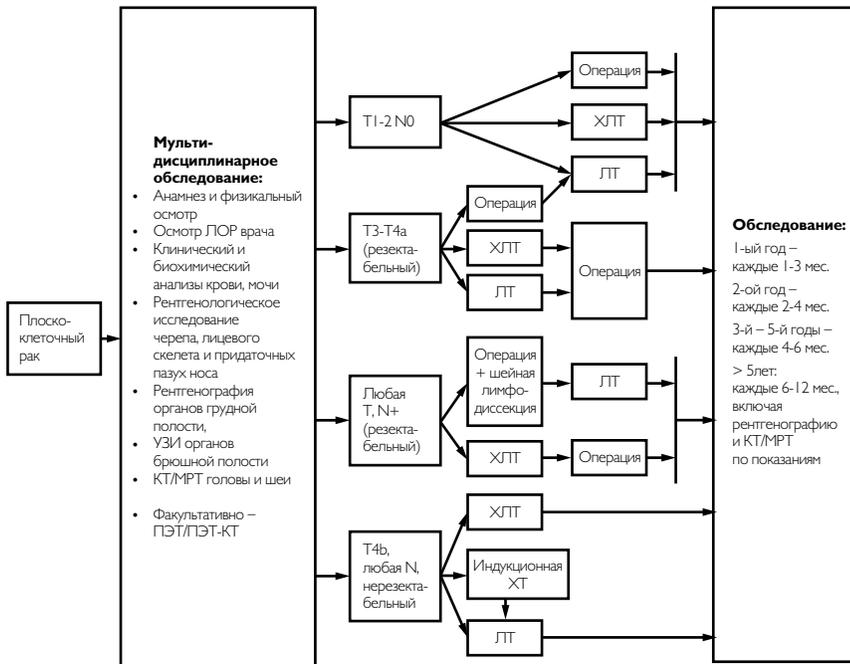
При метастатическом раке носоглотки или обширном распространении, в том числе при наличии интракраниального роста, не позволяющем применить лучевую терапию, используются следующие комбинации цитостатиков.

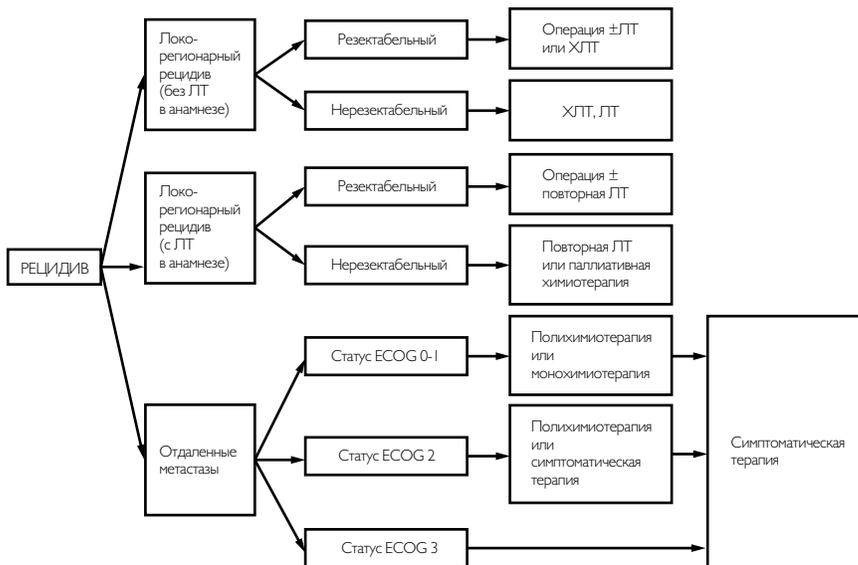
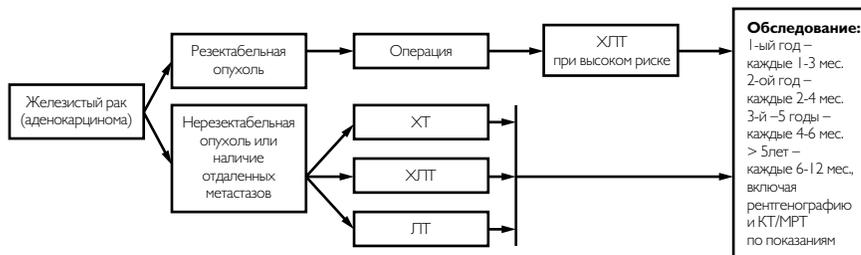
**Таблица 5. Стандартные режимы химиотерапии.**

Схема химиотерапии	Препарат	Доза	Путь введения	Дни приема	Длительность цикла, дни	Количество циклов
PF	5-фторурацил	1000 мг/м <sup>2</sup> /сутки	в/в	1-й – 4-й (96-часовая инфузия) 1-й	21	
	Цисплатин	100 мг/м <sup>2</sup>	в/в			
PC	Паклитаксел Карбоплатин	175 мг/м <sup>2</sup> AUC – 5-6	в/в в/в	1-й 1-й	21	
DC	Доцетаксел Цисплатин	75 мг/м <sup>2</sup> 75 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в	1-й 1-й	21	
GemCis	Гемцитабин Цисплатин	1250 мг/м <sup>2</sup> 70-75 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в	1-й, 8-й 1-й	21	

При эффекте от проведенной химиотерапии целесообразно повторно рассмотреть вопрос о проведении вторым этапом лучевой терапии.

**АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ РЕЗЕКТАБЕЛЬНЫМИ И МЕСТНОРАСПРОСТРАНЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ОРГАНОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ**



**АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВА ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА  
ОРГАНОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ**

**АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗИСТЫМ РАКОМ  
ОРГАНОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ**


**АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ РАКОМ НОСОГЛОТКИ**

