

# ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕКАРСТВЕННОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВЫ И ШЕИ

## ДИАГНОСТИКА

- Анамнез;
- физикальный осмотр;
- осмотр ЛОР-врача;
- рентгенография/КТ органов грудной клетки;
- КТ/МРТ головы и шеи (предпочтительно выполнять КТ с контрастированием магистральных сосудов, а не МРТ, т.к. изображение на МРТ чаще искажается при данной локализации);
- трепан-биопсия опухоли или 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.

**Таблица 1. Режим индукционной полихимиотерапии.**

Схема химиотерапии	Препарат	Доза	Путь введения	Дни приема	Длительность цикла, дни	Количество циклов
TRF	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 1 1-4 (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	1-4 (96-часовая инфузия)	21	В зависимости от эффекта лечения
	цисплатин	75-100 мг/м <sup>2</sup>	в/в	1		
	5-фторурацил	1000 мг/м <sup>2</sup> /сутки	в/в	1-4 (96-часовая инфузия)	21	
	карбоплатин	AUC-5	в/в	1		
TPF	цисплатин	75 мг/м <sup>2</sup>	в/в	1	21	
	доцетаксел	75 мг/м <sup>2</sup>	в/в	1		
	5-фторурацил	1000 мг/м <sup>2</sup> /сутки	в/в	1-4 (96-часовая инфузия)		
PC	паклитаксел	175 мг/м <sup>2</sup>	в/в	1	21	
	карбоплатин	AUC 5-6	в/в	1		
	цетуксимаб	400 мг/м <sup>2</sup>	в/в	1 (1 цикл)	21	
		250 мг/м <sup>2</sup>	в/в	1, 8, 15 со 2 цикла		
	цисплатин	100 мг/м <sup>2</sup>	в/в	1		
	5-фторурацил	1000 мг/м <sup>2</sup> /сутки	в/в	1-4 (96-часовая инфузия)		
GemCis	гемцитабин	1250 мг/м <sup>2</sup>	в/в	1, 8	21	
	цисплатин	70 мг/м <sup>2</sup>	в/в	1		
	метотрексат	40 мг	в/в	еженедельно		

**Оптимальный вариант:** одновременное с лучевой терапией назначение цетуксимаба (400 мг/м<sup>2</sup> за неделю до лучевой терапии и 250 мг/м<sup>2</sup> еженедельно в процессе нее) обеспечивает более продолжительную общую продолжительность жизни и улучшает локорегионарный контроль. При наличии противопоказаний к проведению химиотерапии возможно применение комбинации цетуксимаба и лучевой терапии.

Стандартной схемой конкурентного химиолучевого лечения является введение цисплатина 100 мг/м<sup>2</sup> каждые три недели в процессе проведения лучевой терапии.

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

## Железистый рак

Таблица 3. Стандартные режимы химиотерапии.

Схема химиотерапии	Препарат	Доза	Путь введения	Дни приема	Длительность цикла, дни	Количество циклов
	доксорубин цисплатин	60 мг/м <sup>2</sup> 40 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в	1 1	21	В зависимости от эффекта лечения
	доксорубин цисплатин	30 мг/м <sup>2</sup> 50 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в	1, 8 1, 8	21	
	доксорубин блеомицин цисплатин	50 мг/м <sup>2</sup> 15 мг 20 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в в/в	1 1 1	21	
	доксорубин блеомицин винкристин	60 мг/м <sup>2</sup> 10 мг 1.4 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в в/в	1 1-5 1, 8	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 приема	Длительность цикла, дни	Количество циклов
	цисплатин	100 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в	1, 22, 43 1		
	лучевая терапия	стандартное фракционирование 2,0 Гр в день		до суммарной дозы 70 Гр.		

По завершении химиолучевой терапии рекомендовано продолжить лекарственное лечение в режиме:

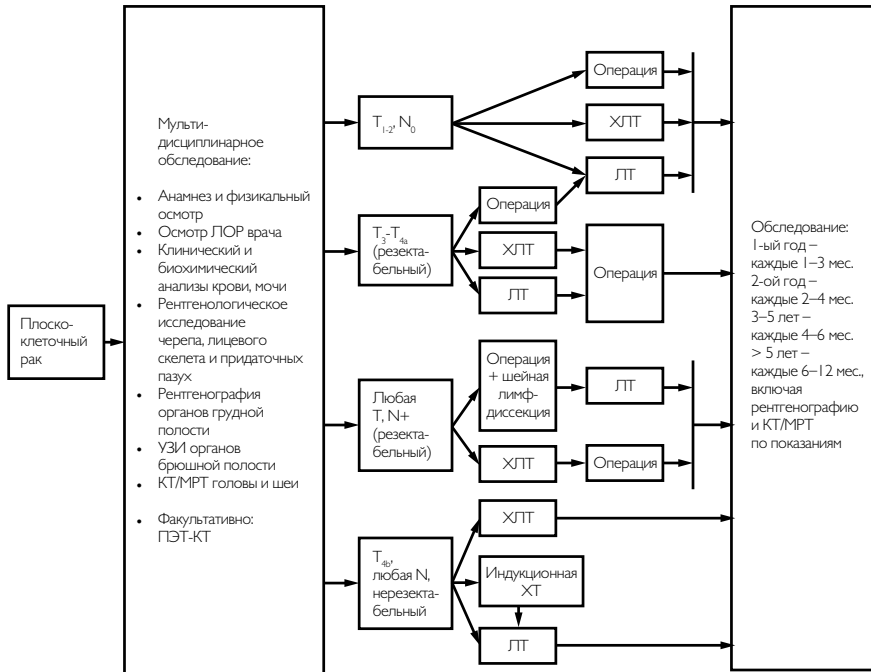
Схема химиотерапии	Препарат	Доза	Путь введения	Дни приема	Длительность цикла, дни	Количество циклов
PF	5- фторурацил цисплатин	1000 мг/м <sup>2</sup> в сутки 75-100 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в	1-4 (96- часовая инфузия) 1	21	

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

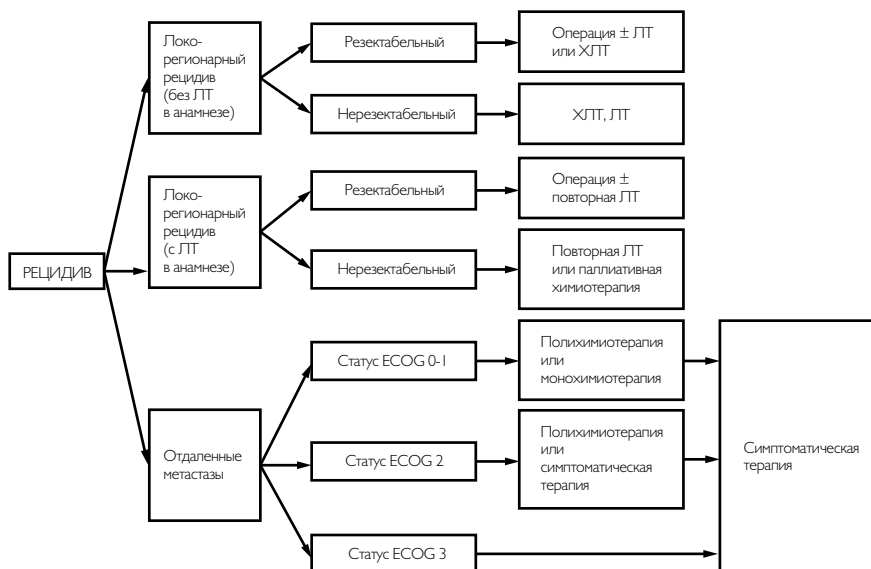
Таблица 5. Стандартные режимы химиотерапии.

Схема химиотерапии	Препарат	Доза	Путь введения	Дни приема	Длительность цикла, дни	Количество циклов
PF	5- фторурацил цисплатин	1000 мг/м <sup>2</sup> /сутки 100 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в	1-4 (96-часовая инфузия) 1	21	
PC	паклитаксел карбоплатин	175 мг/м <sup>2</sup> AUC-5-6	в/в в/в	1 1	21	
DC	доцетаксел цисплатин	75 мг/м <sup>2</sup> 75 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в	1 1	21	
GemCis	гемцитабин цисплатин	1250 мг/м <sup>2</sup> 70-75 мг/м <sup>2</sup>	в/в в/в	1, 8 1	21	

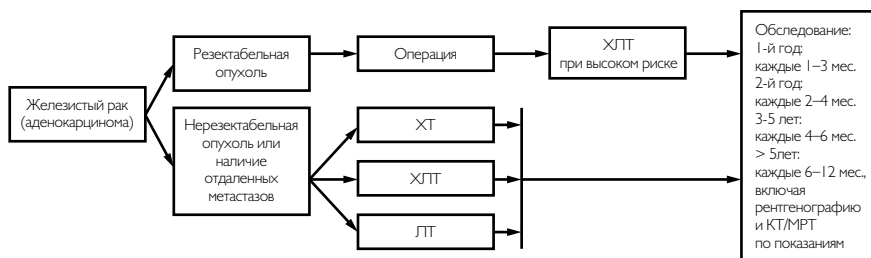
## АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ РЕЗЕКТАБЕЛЬНЫМИ И МЕСТНО-РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ОРГАНОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ



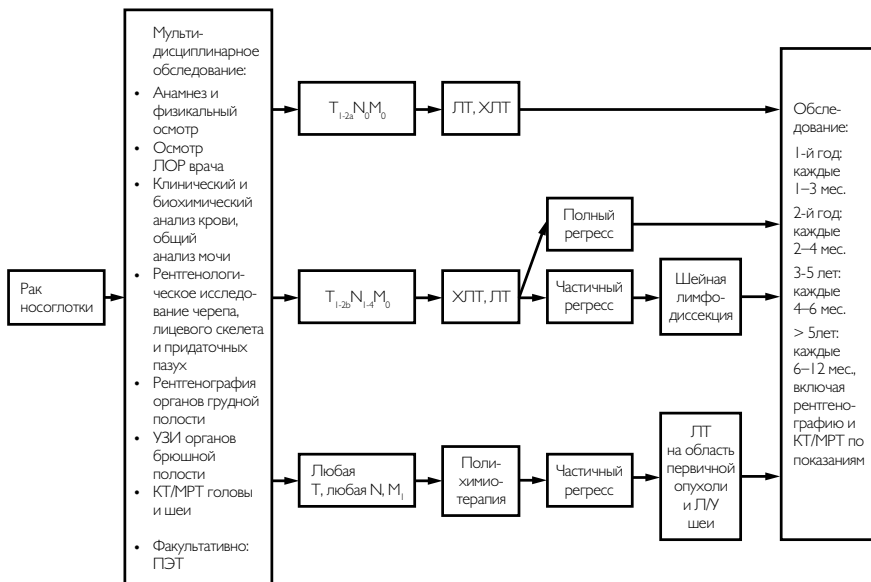
## АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВА ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ОРГАНОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ



## АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗИСТЫМ РАКОМ ОРГАНОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ



## АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ РАКОМ НОСОГЛОТКИ



## РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Основным методом лечения рака щитовидной железы является хирургический. Для лечения нерезектабельного местнораспространенного или метастатического медуллярного рака щитовидной железы зарегистрирован вандетаниб 300 мг в сутки. Длительность лечения определяется достигнутым эффектом, и лечение следует продолжать до тех пор, пока пациенты не перестанут получать пользу от проводимого лечения.

Для лечения нерезектабельного местнораспространенного или метастатического папиллярного или фолликулярного рака щитовидной железы при развитии радиойодрезистентности зарегистрирован сорафениб 800 мг в сутки.