

Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова

Государственное бюджетное учреждение
Рязанской области
«Областной клинический онкологический диспансер»



Первые результаты проведения внутриартериальной химиоэмболизации как компонента неoadъювантной терапии при раке прямой кишки

Куликов Е.П., Мерцалов С.А., Соболевская О.В.

Актуальность

Комбинированное лечение пациентов с колоректальным раком является актуальной проблемой современной онкологии. В зависимости от стадии заболевания, лечение может быть ограничено хирургическим вмешательством или сочетаться с другими противоопухолевыми методами воздействия - с лучевой терапией, главным образом предоперационной, внутривенной химиотерапией, а также с сочетанием этих методов.

Цель исследования: улучшение результатов лечения больных раком ректосигмоидного и верхнеампулярного отделов прямой кишки за счет включения селективной эндоваскулярной химиоэмболизации питающих опухоль артерий в неoadъювантный этап терапии.

Пациенты и методы

Внутриартериальная химиоэмболизация выполнялась у 12 пациентов (5 женщин и 7 мужчин, в возрасте от 51 до 83 лет) как первый этап лечения.

В исследование включены:

- Пациенты с локализованным/местнораспространенным раком прямой кишки (T2-T4,N0-2)
- Общее состояние больного по шкале ECOG от 0 до 2;
- Возраст до 70 лет;

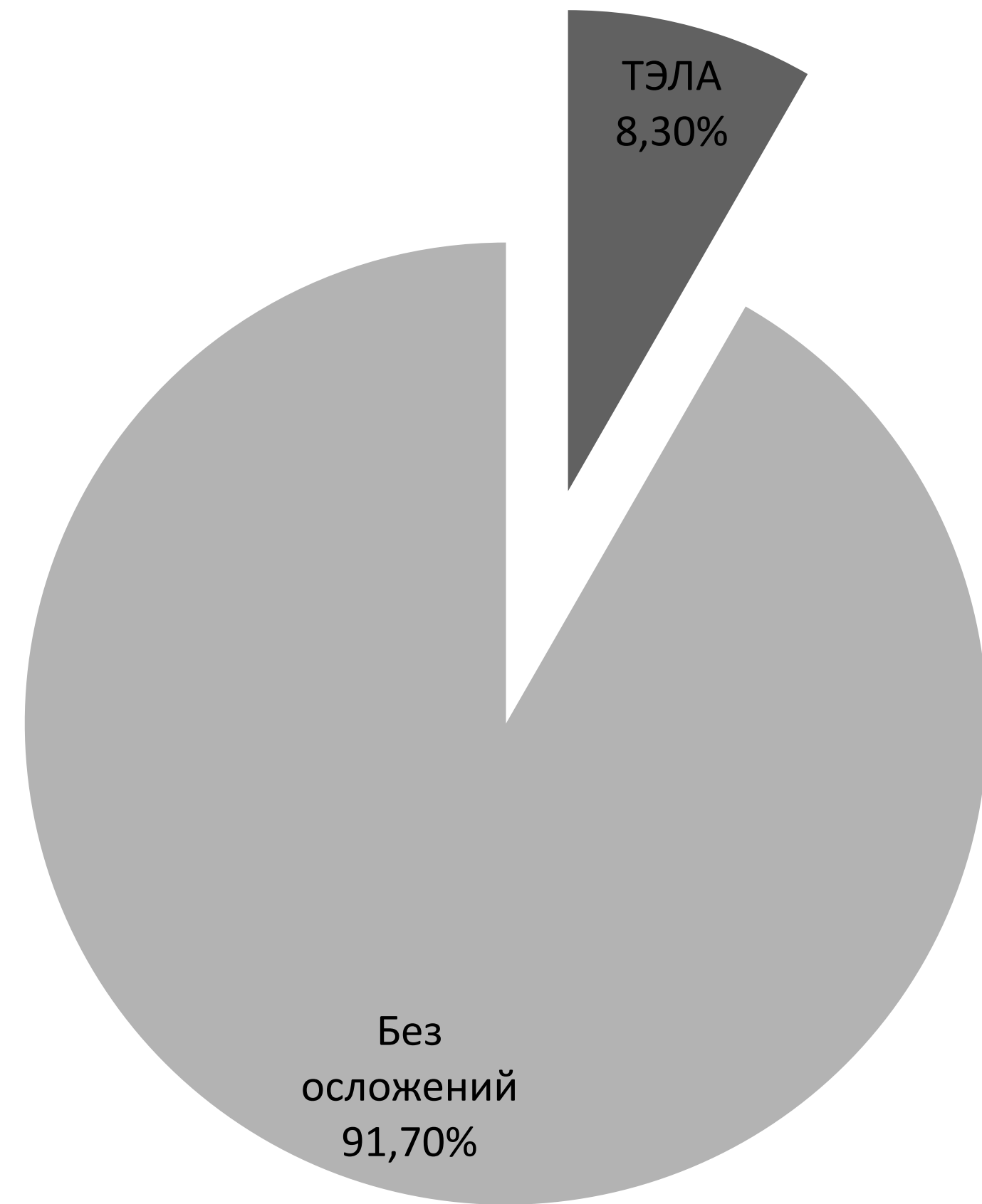
Критерии исключения из исследования:

- Наличие отдалённых метастазов (M1);
- Осложнения заболевания — критический опухолевый стеноз, абсцедирование опухоли, кровотечение;
- Нарушение системы гемостаза;
- Декомпенсированная сопутствующая патология;
- Развитие непереносимости на фоне проводимого лечения.

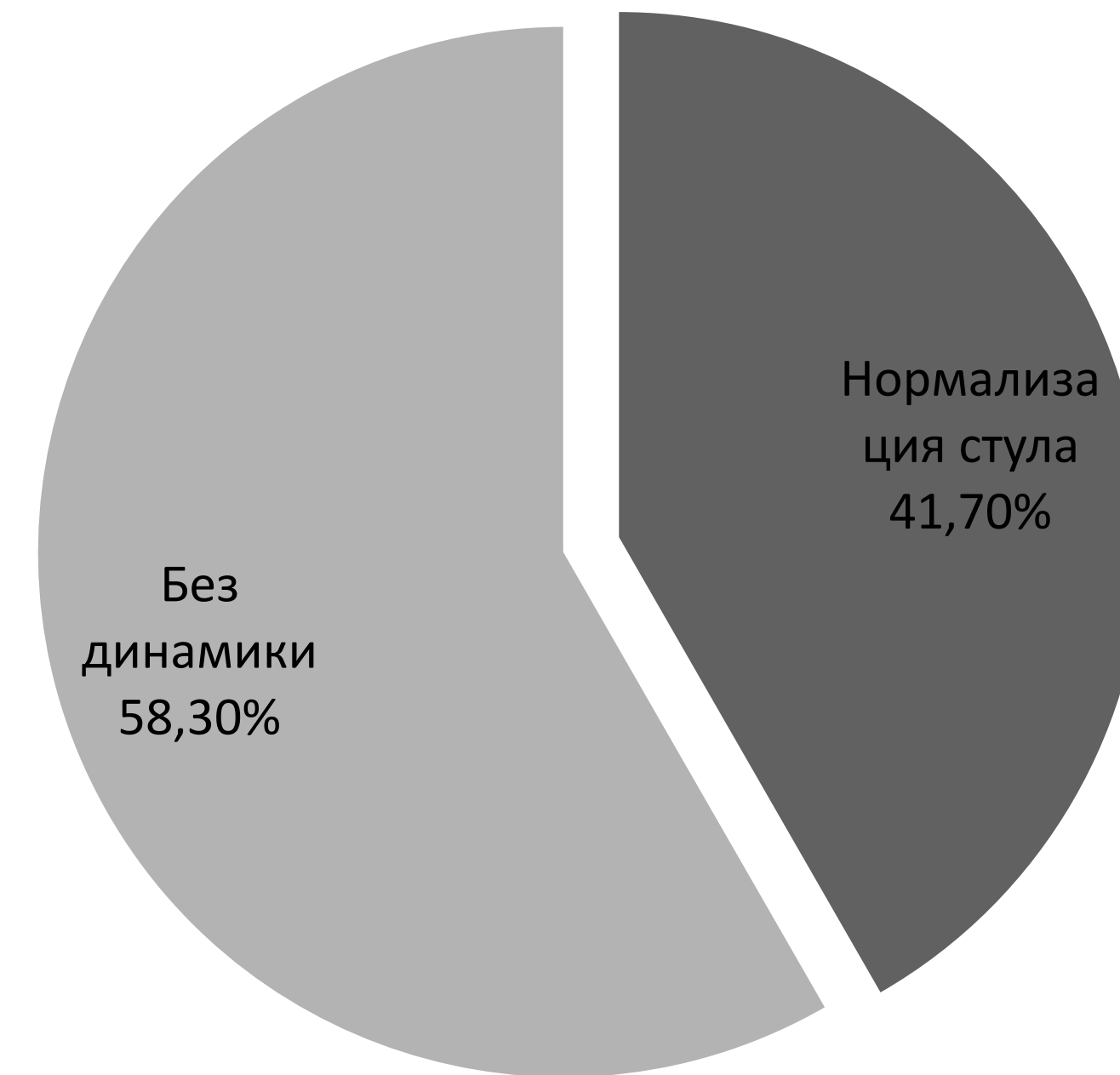
- Было проведено 2 курса введения препарата 5-фторурацил в дозе 500 - 1000 мг с интервалом в 21 день. В качестве эмболизата использовался липиодол или гемостатическая губка.
- Предварительно все пациенты проходили МРТ, РКТ, проводилось гистологическое исследование биопсийного материала.
- Эффект после проведенных курсов внутриартериальной терапии оценивался также с помощью МРТ и КТ брюшной полости и малого таза.
- Далее пациенты направлялись на химиолучевую терапию или на оперативное лечение в зависимости от локализации опухоли.



Результаты



Послеоперационный период



Межкурсовой период

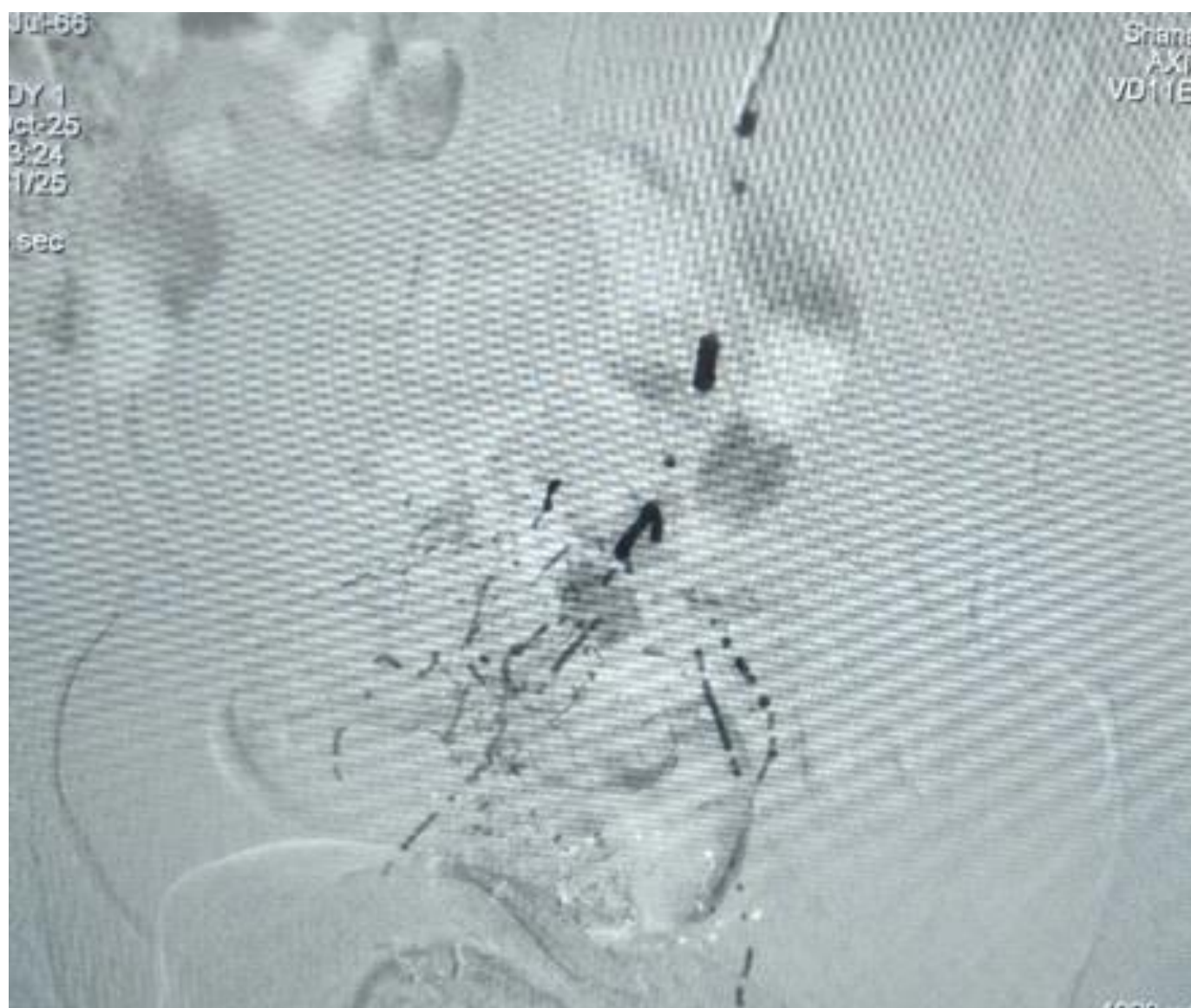
Результаты и обсуждение

Автор	Год	Локализация опухоли	Препарат	Эмболизирующий агент	Кол-во введений	Время до операции	Ответ			Прогресс
							Полный	Частичный	Стабилизация	
Куликов Е.П.	2025	Ректо-сигмоидный отдел, верхне ампулярный отдел прямой кишки	5-FU	Липиодол	2 с перерывом 21 день	3 недели	-	33,3%	66,7%	-
Захарченко А.А.	2020	Прямая кишка	Метронидазол + RG (разово 13 Гр)	Микроспирали	1	24 часа	При флюоресцентной микроскопии - признаки летального повреждения клеток опухоли			-
Ольшанский М.С.	2013	Прямая кишка	5-FU	Липиодол	1	72 часа	При флюоресцентной микроскопии - признаки летального повреждения клеток опухоли			-
Yang H.	2020	Прямая кишка	Оксалиплатин + RG (45 Гр в течении 5 недель)	Гем.губка	1	4 недели	42%	30%	21%	7%
Peng S.	2021	Сигмовидная кишка, ректосигмоидный отдел, прямая кишка	Оксалиплатин, Ралти-трексед	-	3 с перерывом 21 день	3 недели	-	71,4%	19,1%	9,5%

Клинический случай

- Пациентка М. 59 лет с января 2025 года стала отмечать нарушение стула
- В июле 2025 года, при профилактическом осмотре, выявлен положительный анализ кала на скрытую кровь.
- При колоноскопии обнаружена на 8 см от ануса обтурирующая просвет опухоль, контактно кровоточивая. При гистологическом исследовании верифицирован диагноз рака прямой кишки.
- По данным КТ органов брюшной полости и малого таза от августа 2025 г: в верхнеампулярном отделе прямой кишки с переходом на ректосигмоидный отдел толстой кишки циркулярная опухоль 70 мм, лимфовенозная инвазия, регионарная лимфаденопатия.
- Выставлен диагноз: Рак прямой кишки cT3N1M0.
- 01.09.2025 осмотрена на онкоконсилиуме, рекомендовано проведение 2 курсов внутриартериальной химиоэмболизации прямокишечных артерий в рамках клинического исследования с последующей оценкой эффекта и дальнейшим оперативным лечением.
- Было проведено 2 курса введения 1000 мг препарата 5-фторурацил и 4 мл липиодола в верхнюю прямокишечную артерию, пациентка манипуляции перенесла удовлетворительно, токсических явлений не наблюдалось





- Оперативное лечение: лапароскопическая передняя резекция прямой кишки.
- ПГИ: low-grade аденокарцинома толстой кишки с инвазией за пределы мышечной оболочки в прилежащую жировую клетчатку и в субсерозную основу. Лечебный патоморфоз TRG3 по шкале Mandard. Интрамуральная периваскулярная инвазия; лимфоваскулярная инвазия, периневральная инвазия и экстрамуральная периваскулярная инвазия достоверно не определяются. Дистальный и проксимальный края резекции без опухолевого роста. Метастаз аденокарциномы в одном из 17 исследованных региональных лимфоузлах.
- 8 курсов адъювантной химиотерапии

Заключение

1. Внутриартериальная химиоэмболизация в неoadъювантном этапе лечения рака дистальных отделов толстой кишки - перспективное и безопасное направление, которое требует продолжения дальнейшего изучения и анализа отдаленных результатов лечения.
2. Внедрение данного этапа лечения, может позволить избежать дополнительной операции у пациентов с компенсированной и субкомпенсированной кишечной непроходимостью.

Спасибо за внимание!