

**XIV з'їзд онкологів та радіологів України**

**(матеріали з'їзду)**

**30 вересня – 2 жовтня 2021 року**

**м. Київ**

## ЗМІСТ

ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОТИРАКОВОЇ БОРОТЬБИ: ПРОБЛЕМИ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА СКРИНІНГУ, СІМЕЙНА МЕДИЦИНА, РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ	3
СУЧАСНІ ПРИНЦИПИ МОРФОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПУХЛИН	22
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН ГОЛОВИ ТА ШИЇ	44
СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН ОРГАНІВ ГРУДНОЇ ПОРОЖНИНИ	72
СУЧАСНІ ПРИНЦИПИ ПРОФІЛАКТИКИ, ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН ГРУДНОЇ ЗАЛОЗИ	78
ПРОБЛЕМИ ТА ДОСЯГНЕННЯ АБДОМІНАЛЬНОЇ ОНКОЛОГІЇ	105
СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН ШКІРИ ТА ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	155
ОНКОУРОЛОГІЯ	184
СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ОНКОГІНЕКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	216
ДОСЯГНЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ОНКОГЕМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	243
ДИТЯЧА ОНКОЛОГІЯ В УКРАЇНІ: ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ	261
АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ	271
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ ПУХЛИН ТА ТЕРАПІЇ СУПРОВОДУ	273
ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА	287
РАДІАЦІЙНА ОНКОЛОГІЯ ТА ЯДЕРНА МЕДИЦИНА В ОНКОЛОГІЇ	300
СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ В НЕЙРООНКОЛОГІЇ	339
СИСТЕМНА БІОЛОГІЯ У ВИРІШЕННІ ПРОБЛЕМ КЛІНІЧНОЇ ОНКОЛОГІЇ	364

**Висновки.** Новітні тенденції у хірургічному лікуванні раку ендометрію дозволяють обґрунтовано і безпечно зменшити травматичність та ризики виникнення періопераційних ускладнень. Молекулярна класифікація раку ендометрію потребує подальших досліджень з метою вироблення більш оптимальної тактики лікування та активної інтеграції у клінічну практику онкогінекологічної спільноти.

## **Циторедукція у лікуванні раку яєчника: первинна чи інтервальна?**

Харченко К.В.

*КНП «Київський міський клінічний онкологічний центр», Україна*

**Вступ.** Якість хірургічного лікування хворих на рак яєчника є вагомим фактором, який впливає не лише на якість життя у періопераційному періоді, а й на безрецидивну та загальну виживаність

**Мета дослідження.** Проаналізувати дані світової літератури щодо виконання первинних та інтервальних циторедуктивних втручань у хворих на рак яєчника.

**Матеріали та методи.** Проведено аналіз наукових публікацій присвячених первинним та інтервальним циторедукціям у хворих на рак яєчника.

**Результати.** Збільшення частки оптимальних та повних циторедукцій досягається завдяки заочеревинному моноблочному видаленні пухлини та хірургічним втручанням у всіх відділах черевної порожнини. Лікування IV стадії захворювання також може бути виконане з хірургічним компонентом (у тому числі з видаленням метастатичних вогнищ за межами черевної порожнини). Діагностична лапароскопія дозволяє не лише отримати гістологічний матеріал з метою встановлення діагнозу, а й у комбінації з радіологічними методами дослідження слугує дієвим інструментом у вирішенні питань щодо можливості виконання циторедуктивних втручань.

**Висновки.** Зважаючи на гетерогенність дизайнів наукових досліджень, у тому числі і тих, на яких базуються чинні стандарти лікування, робити остаточні уніфіковані висновки щодо черговості хірургічного лікування та системного

протипухлинного лікування наразі неможливо. Імплементація опублікованих результатів досліджень має проводитись з урахуванням дизайну дослідження та численних характеристик включеного контингенту хворих. Кожна пацієнта з діагнозом рак яєчника потребує індивідуалізованого зваженого підходу, вирішення питання щодо хірургічного лікування має мати на меті досягнення повної циторедукції (відсутність макроскопічної пухлини).

### **Вплив імунотерапії на основі дендритних клітин на виживаність хворих на рак яєчника III-IV стадій**

Храновська Н.М., Ціп Н.П., Скачкова О.В., Свінцицький В.С., Горбач О.І.

*Національний інститут раку, Київ, Україна*

**Вступ.** В останні десятиріччя у хворих на рак яєчника (РЯ) активно вивчаються можливості новітньої терапевтичної модальності - імунотерапії. Досвід Національного інституту раку (НІР) України у розробці інноваційних клітинних технологій для імунотерапії хворих на злоякісні новоутворення налічує більше 15 років. Зокрема, проведено дослідження II фази клінічної ефективності імунотерапії на основі дендритних клітин (ДК) у хворих на РЯ.

**Мета дослідження.** Вивчити 5- та 10-річну загальну та безрецидивну виживаність хворих на РЯ, що отримували імунотерапію на основі ДК, та хворих контрольної групи.

**Матеріали та методи.** У 2006-2010 р.р. проведено пілотне II фази клінічне дослідження ефективності імунотерапії на основі ДК у хворих на РЯ III-IV стадій. Кількість хворих – 60, вік хворих -  $52,8 \pm 1,8$  роки. Використовували моноцитарні ДК, навантажені лізатом аутологічних пухлинних клітин. ДК вводили курсом, який складався із 5 щомісячних введень, в ад'ювантному режимі після проведення 6 курсів хіміотерапії. Виживаність розраховували шляхом побудови кривих Каплана-Майєра, різницю в виживаності оцінено за допомогою log rank test ( $p < 0,05$ ).

**Результати.** Імунотерапія на основі ДК застосовувалася як частина комплексного лікування хворих на РЯ з метою запобігання розвитку рецидивів і