

ВЛИЯНИЕ КСЕНОГЕННОЙ ПОЛИАНТИГЕННОЙ КЛЕТЧНОЙ ВАКЦИНЫ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ БОЛЬНЫХ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ С IV КЛИНИЧЕСКОЙ СТАДИЕЙ

По данным Compton C.C. et al. (Cancer J. Clin.; 2004; 54: 295-308) 3-х летняя выживаемость для больных колоректальным раком с I стадией составляет 80%, со II стадией – 70%, с III стадией – 55%, с IV стадией – 10%. Появление локальных или отдаленных метастазов колоректального рака значительно сокращает выживаемость больных колоректальным раком (рис. 1).

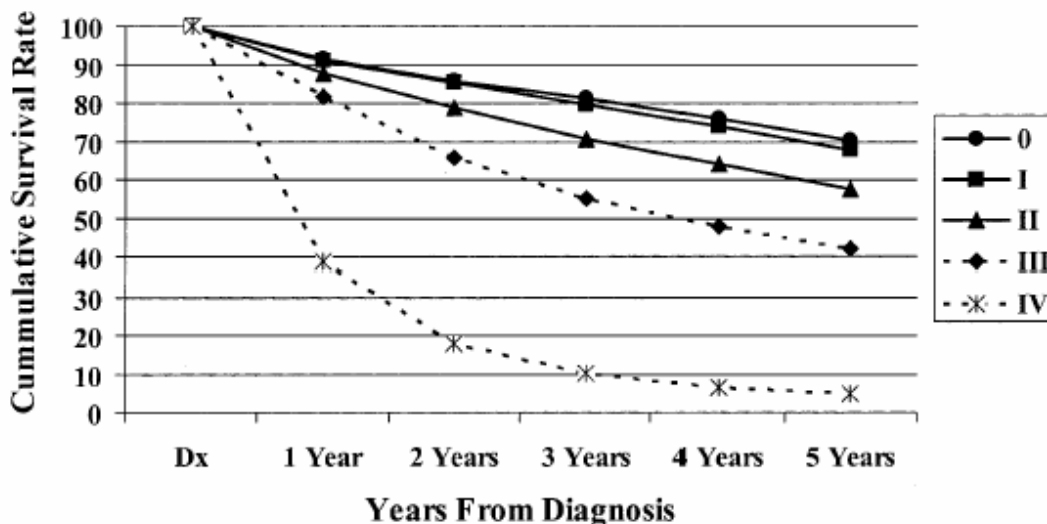


Рис. 1. Пятилетняя выживаемость больных колоректальным раком с I, II, III и IV стадией. По данным Compton C.C. et al. (Cancer J. Clin.; 2004; 54: 295-308).

Цель: изучить влияние ксеногенной полиантигенной противоопухолевой клеточной вакцины на выживаемость больных колоректальным раком с IV клинической стадией.

Материалы и методы: Контрольную группу составили 267 больных колоректальным раком, пролеченных в период с 01.01.2001 г. по 25.04.02 г.: I стадия – 17 больных (4М/13Ж; средний возраст – 62±11); II стадия – 97 больных (41М/56Ж; средний возраст – 62±10); III стадия – 98 больных (37М/61Ж; средний возраст – 61±12); IV стадия – 55 больных (19М/38Ж; средний возраст – 61±11). Группа больных колоректальным раком с II, III и IV клинической стадией, прошедших курс лечения ксеногенной полиантигенной клеточной вакцины – 23 больных (6М/17Ж; средний возраст – 51±10): 7 больных с II-III стадией (все были прооперированы перед вакцинацией) и 16 больных с IV клинической стадией. Метастазы в печень составили 44%, метастазы в легкие – 31%, локальные рецидивы – 25%. Ответную реакцию на вакцинацию оценивали по стандартным критериям ВОЗ. Распределение выживаемости оценивали с помощью метода Kaplan-Meier.

Результаты: 3-х летняя выживаемость для контрольной группы больных колоректальным раком с I стадией составила 94%, со II стадией – 73%, с III стадией – 52%, с IV стадией – 5% (рис. 2)

3-х летняя выживаемость больных колоректальным раком, пролеченных в ИООД, значимо не отличаются от больных колоректальным раком, пролеченных в клиниках и онкологических центрах США (табл. 1). Стандартные методы лечения колоректального рака (хирургические, химиотерапевтические и другие) значимо не влияют на 3-х летнюю выживаемость.

Табл. 1.

Сравнительный анализ 3-х летней выживаемости больных колоректальным раком в зависимости от стадии				
	I стадия	II стадия	III стадия	IV стадия
ИООД	94%	73%	52%	5%
США	80%	70%	55%	10%

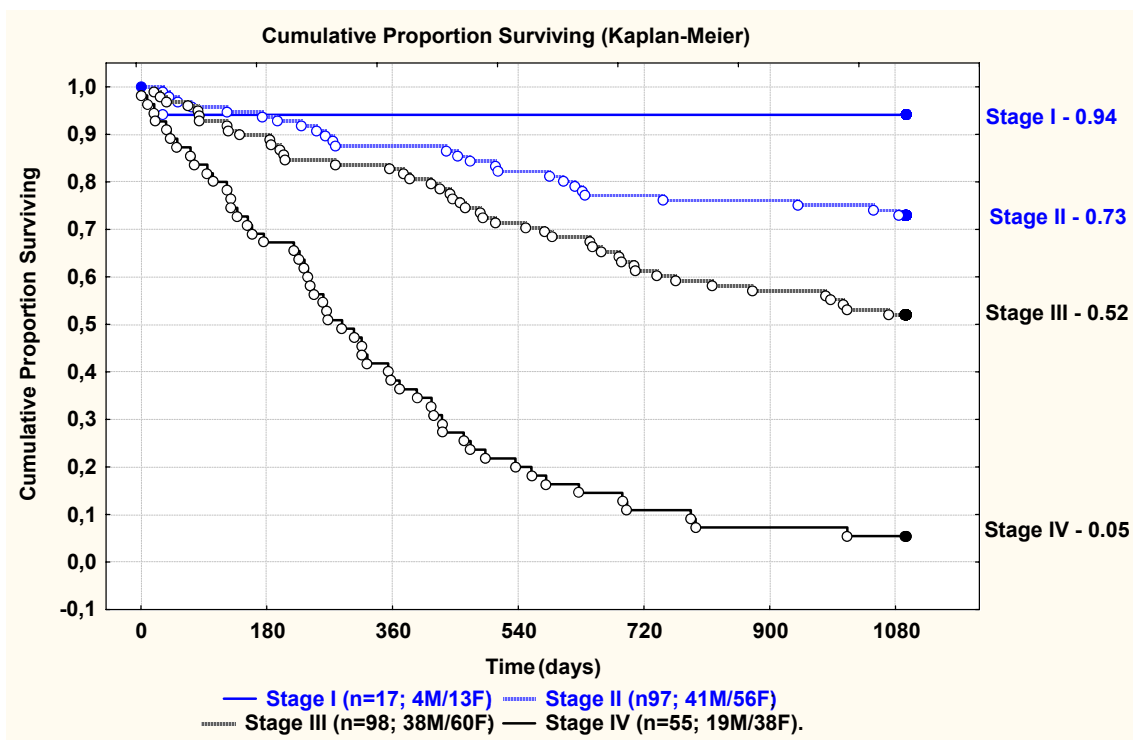


Рис. 2. Сравнительный анализ 3-летней выживаемости больных колоректальным раком по стадиям (по данным ООД, Иркутск, 2005 г.).

Выживаемость для больных, прошедших курс вакцинотерапии, рассчитывали от первичной даты постановки диагноза. **3-х летняя выживаемость для больных с колоректальным раком с IV клинической стадией составила 40%** (рис. 3), для больных с колоректальным раком со II-III стадией составила 100%, (данные не показаны).

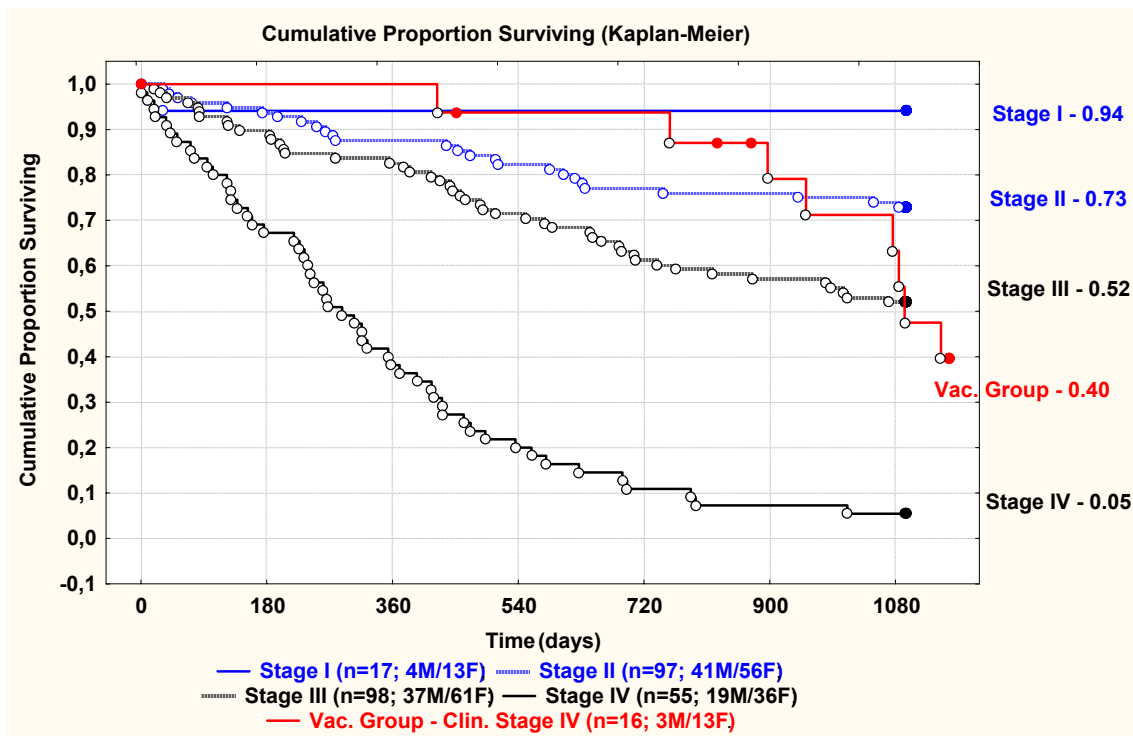


Рис. 3. Сравнительный анализ 3-летней выживаемости больных колоректальным раком по стадиям и больных колоректальным раком с IV клинической стадией (**Vac. group**) на фоне лечения ксеногенной полиантигенной противоопухолевой клеточной вакцины (по данным ООД, Иркутск, 2005 г.).

Отдаленные метастазы у больных с колоректальным раком с IV клинической стадией возникли в среднем через 404 ± 208 дней от первичной даты постановки диагноза.

Вакциноterapia больных с колоректальным раком с использованием ксеногенной полиантигенной клеточной вакцины способствует достоверному увеличению выживаемости больных (табл. 2).

Табл. 2.

Достоверность различий между группами (p) (Gehan's Wilcoxon test)					
	n	I стадия	II стадия	III стадия	IV стадия
I стадия	17	1.0			
II стадия	97	0.084	1.0		
III стадия	98	0.004	0.006	1.0	
IV стадия	55	0.0001	0.0001	0.0001	1.0
Вакциноterapia	16	0.015	0.475	0.242	0.0001

На фоне проводимого лечения отмечена стабилизация процесса с последующей прогрессией у 11 больных. Период стабилизации заболевания составил от 150 до 630 дней. У 5 больных выявлено замедление скорости прогрессии и, как следствие, увеличение продолжительности выживаемости. 8 больных умерли от прогрессии заболевания в сроки 369 ± 203 дней от начала вакцинации (табл. 3).

Табл. 3.

Ответная реакция больных с колоректальным раком с IV клинической стадией на вакциноterapia.				
	Стабилизация + прогрессия	Период стабилизации до прогрессии	Прогрессия без стабилизации	Умерли от прогрессии
Вакциноterapia (n=16)	12	(150-630 дней)	4	8

Выводы: Предварительные результаты, показывают, что вакциноterapia больных с колоректальным раком с использованием ксеногенной полиантигенной противоопухолевой клеточной вакцины способствует уменьшению риска возникновения рецидива (послеоперационной ремиссии) или стабилизации заболевания (75%), что способствует достоверному увеличению выживаемости больных.