



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



## Особенности лечения диффузной В-крупноклеточной лимфомы у пожилых пациентов с сопутствующими хроническими заболеваниями (обзор действующих клинических рекомендаций)

Склянная Е.В., Эль-Хатиб М.А., Кардашевская Л.И.



Федеральное государственное  
бюджетное учреждение  
«Институт неотложной и  
восстановительной хирургии  
им. В. К. Гусака» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации



- ▶ ДБККЛ - один из наиболее распространенных типов неходжкинских лимфом (от 25 до 30% всех лимфом)
- ▶ Более половины случаев заболевания - пожилые пациенты, медиана возраста примерно 60 лет
- ▶ Потенциально излечимая лимфома
- ▶ У пожилых пациентов:
  - ▶ Высокая распространенность сопутствующей патологии
  - ▶ Когнитивные нарушения
  - ▶ Плохая переносимость ПХТ

# Компоненты комплексной гериатрической оценки

Medical	Problem list
	Comorbidities
	Continence
	Falls risk
	Nutritional status
	Medication review
	Advance care planning
	Vision and hearing
Psychological	Mood
	Cognition
	Ideas, concerns and expectations
	Capacity
Social or environmental	Formal care support
	Home safety and appropriateness
	Social network providing informal support
	Accessibility to local resources
	Financial assessment
Functional	Gait and balance
	Mobility and transfers
	Basic activities of daily living, e.g. feeding, washing, toileting
	Instrumental activities of daily living, e.g. shopping, cooking, managing money
	Advanced activities of daily living, e.g. hobbies and interests

# Определение международного прогностического индекса

<i>Категория риска</i>	<i>Кол-во факторов риска*</i>	<i>Ожидаемая 3-летняя общая выживаемость, %</i>
Низкий	0-1	91 (89-94) <sup>1</sup>
Низкий промежуточный	2	81 (73–86)
Высокий промежуточный	3	65 (58–73)
Высокий	4-5	59 (49–69)

**\*Факторы риска:**

- *Возраст старше 60 лет*
- *ECOG  $\geq 2$*
- *Повышение ЛДГ*
- *Стадия III-IV*
- *>1 экстранодальной зоны поражения*

## Прогностическая шкала R-IP1

Прогностические факторы	Группы риска (баллы)
возраст: > 60 (1)	Очень хороший прогноз (0)
ECOG: > 1 (1)	Хороший (1–2)
стадия: III или IV (1)	Плохой (3–5)
ЛДГ: > верхней границы нормы (1)	
экстранодальные очаги: > 1 (1)	

## Определение риска развития рецидива /прогрессирования с поражением ЦНС (CNS-IRI)

<i>Категория риска</i>	<i>Кол-во факторов риска*</i>	<i>Риск вовлечения ЦНС в рецидиве/прогрессировании в течение 2 лет</i>
Низкий	0-1	Менее 5 %
промежуточный	2-3	Менее 5%
Высокий	4-6	Более 10%

***\*Факторы риска:***

- *Возраст более 60 лет*
- *Повышенный уровень лактадегидрогеназы в крови*
- *ECOG статус выше 1*
- *Распространенные стадии (III или IV)*
- *Более чем один очаг экстранодального поражения*
- *Вовлечение почек и/или надпочечников*

# Факторы неблагоприятного прогноза у пожилых пациентов

- ▶ Поздняя стадия заболевания
- ▶ Повышение активности ЛДГ
- ▶ Тяжелый соматический статус
- ▶ Увеличение частоты non-GCB-подтипа опухоли
- ▶ Увеличение частоты “double-expressor” лимфом (сочетанная экспрессия BCL-2 и MYC)
- ▶ Частая сопутствующая инфекция ВЭБ

# Терапия 1-й линии

## ▶ R-CHOP

- ▶ у пациентов пожилого возраста с сердечно-сосудистой патологией рекомендовано применение пегилированного липосомального доксорубина

## ▶ Старше 80 лет R-mini-CHOP, R-CVP, BR



# Терапия рецидива/рефрактерных форм ДВККЛ

- ▶ GemOx
- ▶ BR
- ▶ CEPP
- ▶ GDP
- ▶ Гемцитабин+винорелбин
- ▶ Полатузумаб ведотин + BR
- ▶ Ритуксимаб+ибрутиниб+леналидомид
  
- ▶ Редукция дозы цитарабина в блоковых схемах

## Сопутствующая терапия

- ▶ рекомендована первичная профилактика фебрильной нейтропении препаратами Г-КСФ группы
- ▶ необходимость пристального внимания и проведения тщательных микробиологических исследований у больных, принимающих глюкокортикоиды (септицемия может протекать без температуры, что бывает у 70% тяжелобольных в возрасте от 66 лет и старше)
- ▶ Показание к переливанию эритроцитарной массы - уровень гемоглобина < 100 г/л
- ▶ более высокий риск развития нейротоксичности при проведении лучевой терапии на головной мозг

# Аутологичная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток

- ▶ возраст старше 65 лет - относительное противопоказание к выполнению аутотрансплантации ГСКК
- ▶ возраст старше 65 лет - фактор риска неэффективной мобилизации ГСКК
- ▶ допускается введение ГСК в течение 2 дней



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Благодарим за внимание!



Федеральное государственное  
бюджетное учреждение  
«Институт неотложной и  
восстановительной хирургии  
им. В. К. Гусака» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации

