

ОБЩАЯ ВЫЖИВАЕМОСТЬ У ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ: ВЛИЯНИЕ ОПЕРАЦИИ, ХИМИОТЕРАПИИ И ВОЗРАСТА

Ратобольских Анастасия Владимировна, Кельн Артем Александрович

Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области «Многопрофильный клинический медицинский центр «Медицинский город», г. Тюмень

Актуальность

Рак мочевого пузыря (РМП) - 10-е место по частоте среди всех злокачественных новообразований в мире (GLOBOCAN 2022)

III стадия (T3a-T4a, N0-N2, M0) характеризуется неблагоприятным прогнозом

Данные о реальной выживаемости в региональных онкоцентрах РФ ограничены

Роль возраста как независимого прогностического фактора при мультимодальном лечении.

Материалы и методы

Дизайн: ретроспективное когортное исследование в региональном онкологическом центре Тюменской области в 2020–2024 гг.

Когорта: 71 пациента с РМП III стадии (T3a-T4a, N0-N2, M0)

Средний возраст: 68,2 ± 9,4 года, мужчины составляли 83,1%. Хирургическое лечение: 31 пациента (43,7%)

Химиотерапия — у 18 (25,4%)

Статистика: Каплана-Мейера, лог-ранг, регрессия Кокса.

Цель

Оценить общую выживаемость пациентов с раком мочевого пузыря третьей стадии и определить влияние хирургического лечения, химиотерапии и возраста на прогноз заболевания.

Результаты:

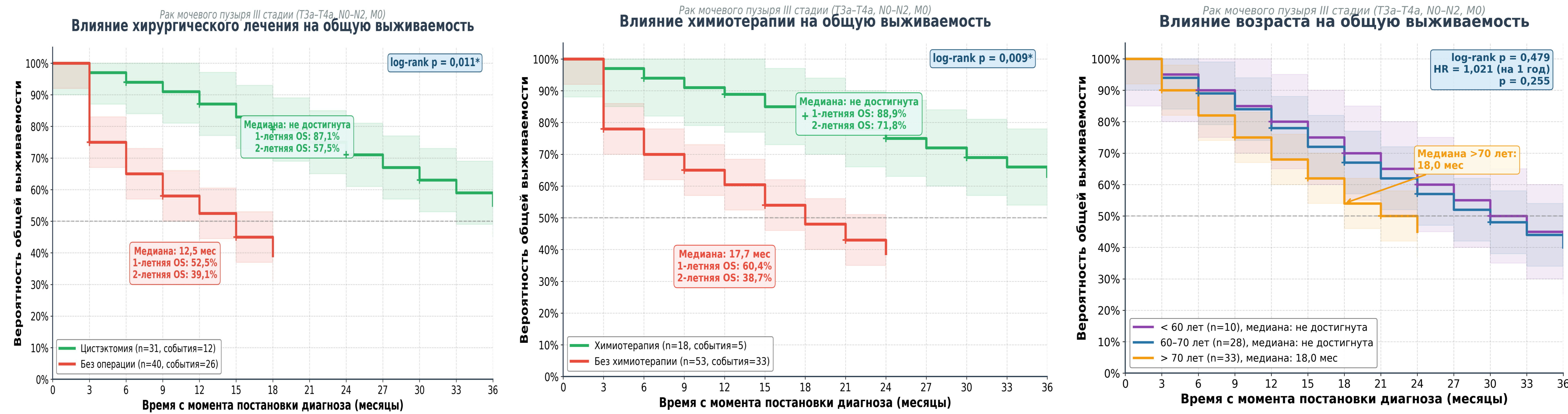


Рис. 2. Сравнение групп по хирургическому лечению. *Статистически значимая разница (p < 0,05).

Рис. 3. Сравнение групп по химиотерапии (неoadъювантная/адъювантная). *Статистически значимая разница (p < 0,05).

Рис. 4. Сравнение групп по возрасту. Различия не достигают статистической значимости. Возраст не является независимым прогностическим фактором.

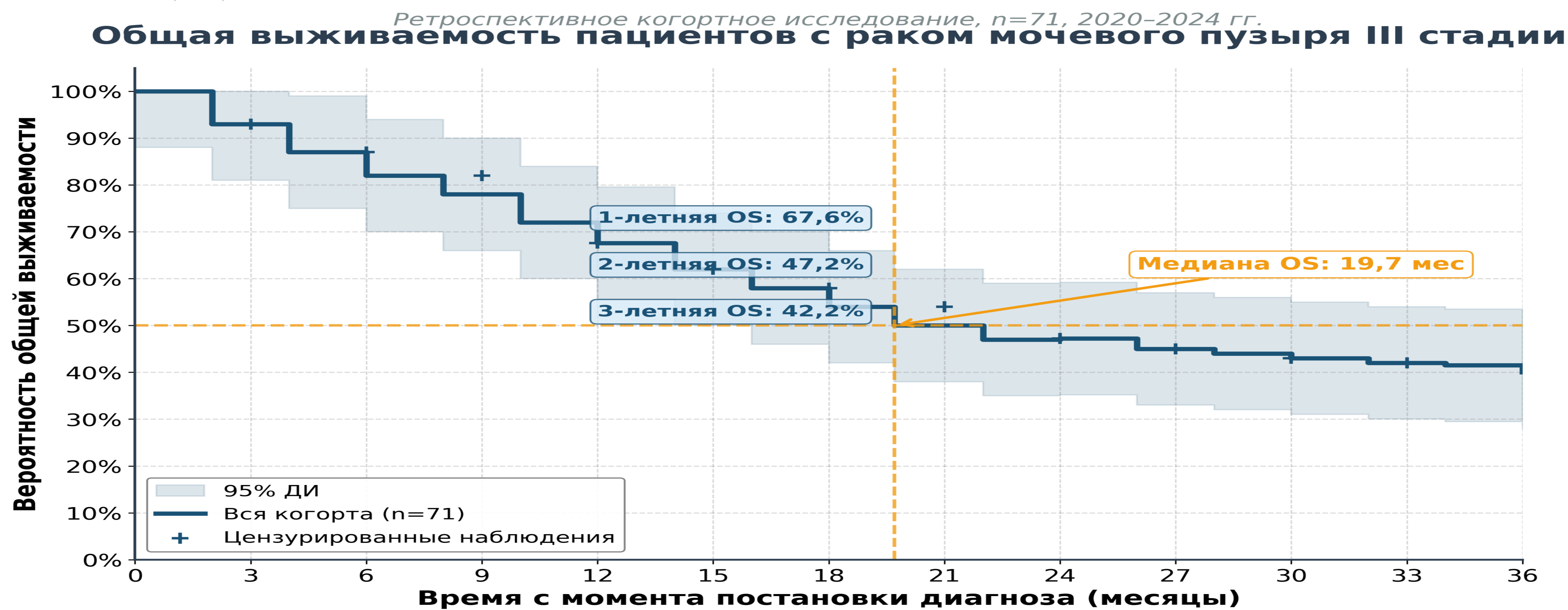


Рис. 1. Анализ Каплана-Мейера. Медиана наблюдения 17,9 мес. События: 38 (53,5%), цензурированы: 33 (46,5%).

Медиана общей выживаемости

19,7 месяца

Однолетняя выживаемость

67,6%

Двухлетняя выживаемость

47,2%

Таблица 1. Многофакторная регрессия Кокса

Фактор	HR	95% CI	p-value
Хирургическое лечение	0,622	0,288 – 1,345	0,228
Химиотерапия	0,406	0,144 – 1,147	0,089
Возраст	1,021	0,986 – 1,057	0,255

Выводы

Хирургическое лечение и химиотерапия ассоциированы с улучшением общей выживаемости у пациентов с РМП III стадии.

Возраст не является самостоятельным независимым прогностическим фактором.

Мультимодальный подход (операция +химиотерапия) показывает наилучшие результаты

Полученные данные подтверждают необходимость применения комбинированных стратегий лечения при наличии клинических показаний.