

Прогностические факторы немелкоклеточного рака легкого на ранних стадиях в странах Центральной и Восточной Европы: мультицентровое проспективное когортное исследование

Авторы:

(1) Мукерия Ануш Феликсовна, amukeria@mail.ru, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, Москва

(2) Шаньгина Оксана Валентиновна, oshangina@mail.ru, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, Москва

(3) Заридзе Давид Георгиевич, dgzaridze@rcs-pror.org, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, Москва

Ключевые слова

рак легкого, курение, алкоголь, выживаемость, смертность, прогноз

Актуальность

Несмотря на то что ранняя диагностика и хирургическая операция являются основными маркерами выживаемости при немелкоклеточном раке легкого (НМРЛ), выживаемость в долгосрочной перспективе при проведении хирургической операции НМРЛ на ранних стадиях остается низкой.

Цель

Изучить факторы прогноза резектабельного НМРЛ на ранних стадиях в странах Центральной и Восточной Европы.

Материалы и методы

Когорта состоит из 2052 первичных больных с диагнозом НМРЛ (I–IIIА), проходивших лечение в то-ракальных отделениях 9 онкологических клиник в России, Польше, Сербии, Чехии и Румынии в период с 2007 по 2016 г. Все участники исследования прошли процедуру анкетирования, забора образцов крови до проведения какого-либо лечения и опухолевой и здоровой ткани в тех случаях, когда им была проведена хирургическая операция. Все больные ежегодно активно прослеживались с 2012 по 2020 г. В процессе прослеживания были получены данные о жизненном статусе пациентов, о статусе заболевания и лечении, причине смерти, которые в дальнейшем подтверждались данными из медицинских архивов и канцер-регистров. При проведении статистического анализа были использован метод Каплана–Мейера и регрессионные модели пропорциональных рисков Кокса.

Результаты

В процессе прослеживания был зафиксирован 1121 случай смерти, 730 из них — от рака легкого. Медиана выживаемости составляла 4,9 года, 5-летняя общая выживаемость (ОВ) — 49,5%. При использовании мультивариабельной модели было показано, что смертность возрастала с увеличением возраста [отношение рисков (ОР) на каждые 10 лет составляло 1,31 (95% ДИ: 1,21–1,42)], у мужчин [ОР 1,24 (95% ДИ: 1,04–1,49)], у лиц с избыточной потерей массы тела [ОР 1,25 (95% ДИ: 1,03–1,52)], у курящих [ОР 1,30 (95% ДИ: 1,04–1,62)], у потребляющих алкоголь [ОР 1,25 (95% ДИ: 1,03–1,44)], у лиц со стадией опухолевого процесса выше IIIА [ОР 5,54 (95% ДИ: 4,10–7,48)]. Уровень образования, наличие хронической обструктивной болезни легких в анамнезе и гистологический тип опухоли не влияли на риск смерти. При анализе роли курения и потребления алкоголя была выявлена дозозависимая связь этих факторов с риском специфической смертности: количество пачек-лет (p -тренд = 0,04), количество выкуриваемых сигарет в день (p -тренд = 0,008), стаж курения (p -тренд = 0,010), количество потребляемого в день алкоголя (p -тренд = 0,002), частота потребления алкоголя (p -тренд = 0,006), стаж потребления алкоголя (p -тренд = 0,016).

Выводы

Полученные результаты показали, что 5-летняя выживаемость больных с НМРЛ на ранних стадиях, которым была произведена хирургическая операция, составляет около 50% в странах Центральной и Восточной Европы. Помимо немодифицируемых прогностических факторов на риск смерти и прогрессирования заболевания в данной популяции влияют факторы курения и потребления алкоголя в зависимости от дозы.

Использованная литература

1. Sheikh M, Virani S, Mukeriy A, Zaridze D, Brennan P, et al. Survival and prognostic factors of early-stage non-small cell lung cancer in Central and Eastern Europe: A prospective cohort study // Cancer Med. 2023; 00:1-12.