

*Аралбаев Р.Т., Малакаев С.С.*

**УЛГАЙГАН ЖАНА КАРЫГАН КУРАКТА ЭМЧЕК РАГЫН  
ДАРЫЛООНУН ӨЗГӨЧӨЛҮГҮ (адабияттар сереби)**

*Аралбаев Р.Т., Малакаев С.С.*

**ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ПОЖИЛОМ И  
СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ (обзор литературы)**

*R. T. Aralbaev, S.S. Malakaev*

**FEATURES OF TREATMENT OF BREAST CANCER IN THE ELDERLY  
AND SENILE AGE (review of the literature)**

УДК: 618.19-006.6-03

Эмчек рак оорусун дарылоо көйгөйү, улгайган жана карыган курактагы бейтаптарга басым жасоо менен каралды. Эмчек рагы дүйнөдө аялдардын жыныстык системасы боюнча эн көп кездешкен рак болуп саналат. Негизинен эмчек рагы эл аралык коомчулугунда төрөт курагындагы аялдар арасында каралат. Ар кандай эмчек рагын дарылоо көйгөйү заманбап ыкмалар менен улгайган бейтаптар группасына анализ жүргүзүлдү. Бул макалада, ошондой эле организмдин салыштырмалуу өзгөчөлүктөрү, улгайган жана кары организмдин жашы организмден айырмачылыгы каралды. Жашы өзгөчөлүгү дарылоо ыкмасын тиги же бул ыкманы тандоого мүмкүнчүлүк берет. Иш чаранын жүрүшүндө каралып жаткан маалыматтарда азыркы учурдагы бул курактын категориясынын эмчек рагын дарылоосун бирдиктүү алгоритм жоктук көйгөйү көргөзүлгөн. Бул багыттагы изилдөө азыркы убакытта өзгөчө багытка ээ болуп баштады, себеби бул бейтаптардын эмчек рагынын дарыланууга оптималдаштыруу зарылчылыгы жаралып жатат.

**Негизги сөздөр:** көкүрөк рагы, улгайган жаш, кары жаш, дарылоо, өзгөчөлүгү, бейтап, изилдөө ыкмалары.

Рассмотрена проблема лечения рака молочной железы с акцентом на категорию пациентов пожилого и старческого возраста. Рак молочной железы одно из самых распространенных онкологических заболеваний женской репродуктивной системы во всем мире. В мировом сообществе в основном рассматривается рак молочной железы среди женщин репродуктивного возраста. Проведен анализ различных современных методов лечения рака молочной железы у пациентов старшей возрастной группы. В данной работе, также рассмотрены отличительные особенности пожилого и старческого организма от организма более молодой категории пациентов, которые существенно влияют на выбор в методе лечения и возможность применения того, или иного метода лечения. В свете рассматриваемых данных освещено современное состояние проблемы в отсутствии единого алгоритма в лечении рака молочной железы в данной возрастной категории. Исследования в данном направлении приобретают в наше время выраженный характер, ввиду необходимости оптимизации лечения рака молочной железы у данной категории пациентов.

**Ключевые слова:** рак молочной железы, пожилой возраст, старческий возраст, лечение, особенность, пациент, методы исследования.

The scientific article is devoted to the problem of treatment of breast cancer with an emphasis on the category of elderly and senile patients. Breast cancer is one of the most common cancers

of the female reproductive system in the world. The global community mainly considers breast cancer among women of reproductive age. The analysis of various modern methods of treatment of breast cancer in patients of the older age group was carried out. In this work, we also consider the distinctive features of the elderly and senile organism from the organism of a younger category of patients, which significantly influence the choice in the treatment method and the possibility of applying one or another method of treatment. In the light of the data under consideration, the current state of the problem is highlighted in the absence of a single algorithm in the treatment of breast cancer in this age category. Research in this area is now becoming pronounced, due to the need to optimize the treatment of breast cancer in this category of patients.

**Key words:** breast cancer, elderly age, senile age, treatment, feature, patient, research methods.

**Актуальность:** Рак молочной железы занимает первое место среди патологии органов репродукции женской системы во всем мире [1-4]. В пожилом и старческом возрасте рак молочной железы возникает часто и составляет около 50% от общего числа больных всех возрастов, несмотря на изменения, связанные со снижением репродуктивной функции [5-7]. В Кыргызстане на пожилой и старческий возраст только с 2007 по 2014 года рак молочной железы составил 30% от всех заболевших женщин, 70% составили женщины младше 60 лет [8]. Данный показатель исключает пациенток пожилого и старческого возраста, которые не успели обратиться в лечебное учреждение, в связи с сопутствующей патологией, отсутствием онкологической настороженности, а также отсутствием регулярных медицинских осмотров, либо по другим причинам. В связи с чем, вероятно данный показатель составит более чем 30%. Всемирная организация здравоохранения рекомендовала признать возраст 60-75 лет пожилым, 76-90 лет старческим, а более 90 лет долгожителями [9]. Ранее в Кыргызстане, в основном проводились работы, объектом исследования которых, был фертильный возраст, исключая пожилой и старческий возраст [10]. В связи с чем, нами проведен ретроспективный и проспективный анализ с 2005 года по 2018 год, акцент проведен на пациенток пожилого и старческого возраста, страдающих раком молочной железы, всего рассмотрено 118 пациенток пожилого возраста и 48 пациенток старческого возраста.

В лечении рака молочной железы во всем мире используются устоявшиеся методы, которые признаны и проверены временем, различными клиническими исследованиями, приняты мировым медицинским сообществом, основными являются хирургический, лучевой, лекарственный методы лечения. Однако исследования относительно их применимости с учетом возраста пациента и его жизненных ресурсов начались относительно недавно. Это связано с увеличением продолжительности жизни населения во всем мире, ростом заболеваемости раком молочной железы, а также с пониманием отличительных особенностей организма пациентов старших возрастных групп от молодых пациентов (снижение функциональной активности иммунной системы, наличие сопутствующей патологии, снижение скорости метаболизма). В настоящее время недостаточно клинически подтвержденных данных о наиболее подходящем алгоритме лечения в старших возрастных группах, что связано с выпадением из исследования 80% участников, ввиду наличия сопутствующей патологии и поздней диагностики (48% пациентов в возрасте 65 лет имеют метастазы) [11-14]. Международное общество гериатрической онкологии и Европейское общество специалистов лечения рака молочной железы заявляют, что современные рекомендации по лечению пациентов старших возрастных групп не имеют достаточного уровня доказательности в сравнении с рекомендациями по лечению пациентов молодых групп [15].

Неoadъювантная химиотерапия в настоящее время не обладает достоверными данными об эффективности своего применения, а также о степени токсического влияния препаратов на пожилую и старческий организм. Отсутствуют рекомендации относительно дозирования препаратов, с учетом возрастного снижения ферментативной активности печени, клубочковой фильтрации почек, наличием сопутствующей патологии. Отсутствуют данные относительно травмирующего воздействия химиотерапевтических лекарственных препаратов относительно эндотелиоцитов, что возможно может способствовать формированию не стабильных и осложненных атером, с последующим риском нарушения кровоснабжения тканей и жизненно важных органов [16, 17].

Неoadъювантная гормонотерапия, учитывая то, что 85% всех пациентов пожилого и старческого возраста приходятся на гормон – рецептор позитивные типы рака молочной железы, является методом выбора, однако не в качестве монотерапии. В предоперационном периоде рекомендуемые сроки применения 12-24 месяца. Предпочтение отдается ингибиторам ароматазы в целях исключения риска развития рака тела матки и тромбоза легочной артерии [18].

Неoadъювантная лучевая терапия наиболее изучена и достоверно обладает значительным преимуществом в лечении рака молочной железы в данной возрастной градации. Формируется противоопухолевый иммунитет, вследствие гибели опухолевых клеток, что формирует особую окружающую среду способствующей вакцинации *in situ*. Подобный механизм действия оказывает системный эффект на весь организм [17,19].

Хирургическое лечение рака молочной железы в пожилом и старческом возрасте применимо при психологической и физической готовности пациента к данному методу лечения. Учитывается общее состояние организма и наличие противопоказаний и показаний к оперативному вмешательству. На ранних стадиях заболевания нет существенного различия между органосохраняющими операциями и радикальным удалением молочной железы, что было освещено в рандомизированном клиническом исследовании Европейской организации исследования и лечения рака на 10850 пациентах. Однако недостаточно данных относительно поздних стадий заболевания. Смертность в старших возрастных группах после оперативного лечения равна 0,5%, в связи, с чем хирургическое лечение является методом выбора [16,18,20].

Адьювантная химиотерапия однозначно значительно снижает риск рецидива рака молочной железы, однако польза применения у гормон – рецептор позитивных пациентов остается не изученной, то есть применение ограничено 15% пациентов с гормон - рецептор отрицательным статусом.

Адьювантная гормонотерапия применима у гормон - рецептор позитивных пациентов, улучшает отдаленные прогнозы, преимущество отдается ингибиторам ароматазы, с условием контроля минерализации костной системы и профилактикой переломов [16].

Адьювантная лучевая терапия значительно улучшает отдаленные прогнозы в лечении рака молочной железы в пожилом и старческом возрасте, хорошо переносится без значительных осложнений. Частота рецидива у пациентов, получавших постоперационную лучевую терапию составила 2% в течение 10 лет наблюдения, без лучевой терапии 9%. Лучевая терапия рекомендуется всем пациентам независимо от гормонального статуса, исключением являются пациенты с 1 стадией рака молочной железы и отсутствием регионарных метастазов [16,19,21,22].

Применение комбинированного и комплексного подходов к лечению пациентов, обладают преимуществом в эффективности и отдаленных прогнозах в лечении рака молочной железы. Однако большую роль играет первичная оценка общего состояния пациента, с учетом стадии заболевания, наличия регионарных и отдаленных метастазов, гистологической формы, иммуногистохимического типа, наличия сопутствующей патологии. Корректная оценка способ-

ствует в выборе наиболее оптимальной тактики с минимальной возможностью развития побочных эффектов. В пожилом и старческом возрасте в отличие от пациентов молодой возрастной категории в большинстве своих случаев рак молочной железы протекает в менее агрессивной форме, что улучшает отдаленные прогнозы. Однако в процессе самого лечения, наличие большего числа сопутствующей патологии со стороны других органов и систем, значительно увеличивают риск осложнений в процессе лечения, что ставит пожилой и старческий возраст в более высокую группу риска. Помимо этого, в старшей возрастной категории иммунная система не функционирует на должном уровне, в большинстве случаев нарушен метаболизм, в частности углеводный и жировой обмен. Подобные перемены непосредственно влияют на лечение пациентов (объем оперативного вмешательства, фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных средств, в частности химиотерапевтических) [22].

Таким образом, лечение рака молочной железы в пожилом и старческом возрасте носит иного рода характер в сравнении с лечением в молодом возрасте, что заслуживает внимания и изучения, с последующей оценкой и коррекцией тактики лечения пациентов старшей возрастной категории.

#### Литература:

1. Carolyn D. Runowicz et al. American Cancer Society / American Society of Clinical Oncology Breast Cancer Survivorship Care Guideline - Journal of clinical oncology. - 2016. - Vol. 34 - P. 611-635.
2. Hannah R. Brewer et al. Family history and risk of breast cancer: an analysis accounting for family structure - Breast Cancer Research and Treatment. – 2017. - P. 193-200.
3. Савхатова А.Д. Лучевая терапия рака молочной железы - Онкология и радиология Казахстана. - 2015. - №4. - С. 22-25
4. Апсаликов Б.А. и другие. Частота мутаций гена TP53 в регионе радиоэкологического неблагополучия, как фактор риска развития рака молочной железы – Онкология и радиология Казахстана. - 2016. - №1. - С. 34-37.
5. Петрова Г.В. и другие. Злокачественные новообразования в России. - 2015. - С. 353-363.
6. Хоров А.О. и другие. Хирургические подходы к лечению рака молочной железы. - Актуальные проблемы медицины. - 2017. - С. 948-951.
7. Лесько К.А. и другие. Проблемы выбора стратегии скрининга рака молочной железы у женщин старших возрастных групп - Злокачественные опухоли. - 2017. - Т.7. - №3. - С. 5-12
8. Макиева К.Б. и другие. Эпидемиология рака молочной железы в Кыргызстане. - Вестник КРСУ. - 2018. - Т.18. - №2. - С. 125-128.
9. Всемирная Организация Здравоохранения. Информационный бюллетень. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/ru/>. 2017
10. Коктеубаева Н.Ж. Эпидемиология рака молочной железы у женщин фертильного возраста в Кыргызстане. Автореферат, 2006.
11. Jithendra Kini Bailur et al. Immune profiles of elderly breast cancer patients are altered by chemotherapy and relate to clinical frailty. - Breast Cancer Research. - 2017. - P. 1-10.
12. Petra Tesarova Specific Aspects of Breast Cancer Therapy of Elderly Women - BioMed Research International. - 2016 - Vol. 2016. - P. 1-8.
13. Jasmeet C Singh et al. Effect of age on drug metabolism in women with breast cancer - Author manuscript. - 2015. - Vol. 11 - №5. - P. 757 -766.
14. Рябчиков Д.А. и другие. Современные методы лечения рака молочной железы у пожилых - Обзоры литературы. – 2017. - Т.16. - №3. - С. 24-31.
15. Na-Jin Park et al. Cardiovascular disease and mortality after breast cancer in postmenopausal women: Results from the Women's Health Initiative. - PLOS ONE. - 2017. - Vol 12. - №9. - P. 1-20.
16. Olivia Le Saux et al. Optimal management of breast cancer in the elderly patient: current perspectives. - Dove press: Clinical Interventions in Aging. - 2015. - №10. - P. 157-174.
17. Glaser R. et al. Breast cancer treatment in women over the age of 80: A tailored approach. - Maturitas. – 2018. - Vol. 110. - P. 29-32.
18. Shlomit Strulov Shachar et al. Breast cancer in women older than 80 years. - Journal of oncology practice. - 2016. - Vol. 12. - №2. - P. 123-132.
19. Abdelhak M. et al. Neoadjuvant radiotherapy of early-stage and locally advanced breast cancer: review of the literature. - 2018 - Journal of nuclear medicine and radiation therapy. - Vol. 9 - №1. - P. 1-3.
20. Стрюков Д.А. и другие. Особенности лечения рака молочной железы в пожилом и старческом возрасте – Украинский морфологический альманах. - 2017. - Том 14. - №3. - 4. - С. 54-61.
21. Haque W. Omission of radiotherapy in elderly women with early stage metaplastic breast cancer. - The breast. - 2018. - Vol. 38. - P. 154-159.
22. Wildiers H. et al. International Society of Geriatric Oncology consensus on geriatric assessment in older patients with cancer - Journal of clinical oncology. - 2014. - Vol. 32. - №24. - P. 2595-2603.

Рецензент: к.м.н. Карабекова З.К.