

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМ ЯИЧКА

М. В. ПУЧИНСКАЯ, И. Л. МАСАНСКИЙ

Primary testicular lymphomas are rather rare lesions, but the most often testicular malignancies in elderly men. There are some difficulties in their treatment as due to the small number of patients randomized controlled trials are not always possible. In this work we present the experience of our centre on diagnosis and treatment of 21 cases of primary testicular lymphomas. Surgery following chemotherapy (mostly CHOP) and in 8 (38,10%) cases radiotherapy was the usual way of treatment. 8 (38,10%) patients relapsed during follow-up. Median survival was 22 months (1 – 241 months).

Ключевые слова: лимфомы яичка, орхфуникулэктомия, полихимиотерапия, СНОР, выживаемость.

Лимфомы яичка (ЛЯ) являются редким заболеванием, но в то же время наиболее частым тестикулярным новообразованием в пожилом возрасте [1]. Они характеризуются склонностью к частому рецидивированию и плохим прогнозом. В связи с редкостью заболевания [2] проведение рандомизированных контролируемых исследований, направленных на разработку оптимальных методов лечения, затруднено.

Цель работы: оценить частоту ЛЯ, их клинические проявления и подходы к лечению по данным Минского городского клинического онкологического диспансера (МГКОД).

Материалы и методы. В базе данных пациентов МГКОД проведен автоматизированный поиск пациентов с ЛЯ. Были проанализированы данные амбулаторных карт 21 пациента с первичными ЛЯ, проходившими лечение в 1991 – 2011 годах. Статистическая обработка полученных данных выполнена в программах Microsoft Excel и Statistica 6.0 (StatSoft.Inc).

Результаты исследования. Средний возраст пациентов с ЛЯ составил $62,7 \pm 11,75$ (от 41 до 82) лет. Пациенты наблюдались в течение 1 – 241 месяца. У 6 (31,58%) пациентов отмечалось поражение левого яичка, у 13 (68,42%) – правого. Заболевание было выявлено на I стадии в 14 (66,7%) случаях, II – в 5 (23,8%), III – в 2 (9,52%). Наиболее частыми гистологическими формами ЛЯ были неходжкинская лимфома (НХЛ) без дополнительных уточнений и крупноклеточная диффузная НХЛ. Первым этапом лечения у всех пациентов было выполнение орхфуникулэктомии. В последующем у 18 (85,71%) пациентов применялась полихимиотерапия, наиболее часто по схеме СНОР. Таргетный препарат ритуксимаб использовался в 4 (19,05%) случаях. 8 (38,10%) пациентам проводилась также дистанционная лучевая терапия.

В процессе наблюдения за пациентами прогрессирование заболевания было отмечено в 8 (38,10%) случаях. Общая 1-летняя выживаемость составила 76,19%, 5-летняя – 23,8%. Медиана общей выживаемости составила 25 месяцев, безрецидивной – 18,5 месяцев. Медиана времени до прогрессирования составила 11 (от 6 до 68 месяцев). Не было отмечено достоверной разницы в выживаемости пациентов старше и младше 60 лет (лог-ранговый тест, $p=0,43$), а также в зависимости от стадии заболевания ($p=0,10$, причиной этого, вероятно, является малый объем выборки).

Таким образом, по нашим данным ЛЯ встречались очень редко и преимущественно у пожилых пациентов. Обычно применялось комплексное лечение, однако несмотря на это частота рецидивов была достаточно большой (38,10%), а медиана общей выживаемости невысокой (чуть больше 2 лет). Это свидетельствует о необходимости дальнейшего изучения ЛЯ и необходимости разработки более эффективных подходов к их лечению.

Литература

1. Patterns of outcome and prognostic factors in primary large-cell lymphoma of the testis in a survey by the International Extranodal Lymphoma Study group. // *Zucca E., Conconi A., Mughal T. I. et al.* // *J Clin Oncol.* – 2003. – Vol. 21(1). – P. 20 – 27.
2. *Lantz A. G., Power N., Hutton B., Gupta R.* Malignant lymphoma of the testis: a study of 12 cases. // *Can Urol Assoc J.* – 2009. – Vol. 3(5). – P. 393 – 398.