



Москва / 22-23 ноября 2023

**II Конференция по онкоэндокринологии  
и аутоиммунным эндокринным заболеваниям**

Д.В.Петроченко<sup>1,2</sup>, Д.А.Березникова<sup>1</sup>, Ф.В.Подольский<sup>1</sup>, И.В.Станоевич<sup>1,3</sup>, В.В.Хвостовой<sup>1,2</sup>, У.Станоевич<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, Курск

<sup>2</sup>ОБУЗ «Курский онкологический научно-клинический центр им. Г.Е. Островерхова» Министерства здравоохранения Курской области, Курск

<sup>3</sup>ФГБУЗ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Минздрава России, Москва

## ЛУЧЕВЫЕ И МАСС-СПЕКТРОМЕТРИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТИВНЫЕ МАРКЕРЫ ТЯЖЕЛОЙ ТОКСИЧНОСТИ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ РАКОМ ЖЕЛУДКА

### ВВЕДЕНИЕ.

Анализ на основе компьютерной томографии является объективным и полезным инструментом для оценки саркопении, которая в большинстве случаев диагностируется еще до установления диагноза рака желудка, до начала проведения специального лечения и является одним из важных предикторов токсических осложнений противоопухолевой лекарственной терапии. В тоже время, анализ результатов большого количества исследований подчеркивают значимость дисмикроэлементоза, как в процессе канцерогенеза, так и опухолевой прогрессии. Селен, медь, цинк и марганец являются неотъемлемыми компонентами антиоксидантной защиты клеток, к также детоксикации ксенобиотиков, в том числе противоопухолевых лекарственных средств.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.

Уровень содержания микроэлементов в плазме крови 100 больных, полученной до начала, а также после 4 курса полихимиотерапии с диагнозом «рак желудка», II-IV стадий опухолевого процесса, разных возрастных групп, определяли с помощью спектрометра с масс-спектрометрическим детектированием Varian 810-MS. Для диагностики саркопении использовали компьютерную томографию. Для оценки саркопении определялась площадь мышечной ткани по двум последовательным аксиальным срезам, выполненным на уровне тела 3-го поясничного позвонка. Для оценки тяжести нежелательных явлений, использовались общие критерии токсичности Национального Института Рака США (CTCAE v5.0). Статистический анализ полученных данных осуществлялся с применением статистического пакета Statistica 10.

### РЕЗУЛЬТАТЫ.

Исследование корреляционных связей, путем определения коэффициента корреляции Спирмена (r), показало, что между скелетно-мышечным индексом (СМИ) до начала лечения и степенью тяжести анемии после 4 курса лечения имеется умеренная ( $r = -0,302$ ), обратная, статически значимая связь ( $p < 0,05$ ); умеренная, обратная, статистически значимая связь, наблюдается между СМИ и степенью тяжести анемии ( $r = -0,323$ ) и гипопротеинемии ( $r = -0,300$ ) после 4 курсов химиотерапии; СМИ до начала лечения коррелировал со степенью тяжести лейкопении и гипопротеинемии после 4 курса химиотерапии – где наблюдалась слабая ( $r = -0,292$ ;  $r = -0,276$ ), обратная, статистически значимая связь. Соотношение концентрации селен/марганец до начала лечения коррелировало со степенью тяжести анемии после 4 курсов ПХТ – где наблюдалась слабая ( $r = -0,249$ ), обратная, статистически значимая связь, в тоже время соотношение медь/цинк до лечения коррелировало со степенью тяжести лейкопении после 4 курсов ПХТ – где наблюдалась умеренная ( $r = -0,312$ ), обратная, статистически значимая связь. Соотношение цинк/марганец и медь/марганец до лечения коррелировало со СМИ после 4 курса лечения, где наблюдалась слабая ( $r = -0,240$ ), обратная, статистически значимая связь.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Результаты нашего исследования свидетельствуют о том, что совокупная оценка концентрации металлов и скелетно-мышечного индекса точнее предсказывает тяжелые осложнения противоопухолевой лекарственной терапии больных раком желудка.

### КОНТАКТЫ.

Петроченко Дмитрий  
Владимирович  
[petrochenko.dima@yandex.ru](mailto:petrochenko.dima@yandex.ru)  
+7-910-214-21-99