



## ПРЕДИКТИВНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ КТ – САРКОМЕТРИИ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ЖЕЛУДКА

**ВВЕДЕНИЕ.** Количественная и качественная оценка скелетных мышц в прогнозировании неблагоприятных событий в процессе противоопухолевого лечения представляет собой актуальную научно-практическую задачу, так как саркопения и миостеатоз ассоциированы с неблагоприятным исходом и ухудшают качество жизни онкологических пациентов [1,2].

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.** В исследование включено 100 пациентов с гистологически подтвержденным раком желудка, которые проходили лечение в ОБУЗ «Курский онкологический научно-клинический центр им. Г.Е. Островерхова». Skeletal muscle index (SMI) оценивался на двух последовательных аксиальных КТ – срезах в нативную фазу после контурирования прямых мышц спины на уровне L3 [3]. За пороговое значение SMI взяты критерии саркопии C.Prado [2]. Индекс миостеатоза (Intramuscular Adipose Tissue Contact) – IMAC оценивался на уровне L3, как отношение плотности мышц на срезе к плотности подкожной жировой клетчатки, выраженной в HU. Для оценки пороговых значений IMAC в исследование включена группа сравнения – пациенты без онкологической патологии, сходные по возрасту и полу с основной группой, без профессионального спорта в анамнезе. Низкое значение индекса миостеатоза определялось как меньшее, чем 2 стандартных отклонения от среднего значения, а высокое – как превышающее 2 стандартных отклонения соответствующих средних значений.

**РЕЗУЛЬТАТЫ.** В основной группе низкий SMI диагностирован у 63 пациентов (63%) на амбулаторном этапе обследования. В процессе противоопухолевого лечения зарегистрирована тенденция к снижению SMI – на втором этапе исследования сниженный мышечный статус выявлен у 76 пациентов (76%). Среднее значение IMAC в группе сравнения составило  $-0,455 \pm 0,208$ ;  $-0,395 \pm 0,321$  для мужского и женского пола соответственно. Миостеатоз диагностирован у 35 пациентов (35%) на первом этапе исследования, у 61 пациента (61%) на втором этапе. В процессе противоопухолевого лечения IMAC снизился у 100 пациентов (100%).

Проанализированы токсические осложнения противоопухолевого лечения, согласно критериям токсичности NCI CTCAE v5.0. Выявлена гематологическая токсичность: grade 1 – 55 пациентов (55%), grade 2 – 8 пациентов (8%), grade 3 – 1 пациент (1%); лейкопения grade 1 – 8 пациентов (8%), лейкопения grade 2 – 2 пациента (2%); тромбоцитопения grade 2 – 4 пациента (100%). Цитолитический синдром диагностирован у 42 пациентов (42%). Почечная токсичность – 11 пациентов (11%). Среди токсичности со стороны желудочно – кишечного тракта преобладала тошнота – 40 пациентов (40%), рвота – 19 пациентов (19%). Также, следует отметить осложнения противоопухолевого лечения со стороны сердечно-сосудистой системы: ортостатическая гипотензия – 27 пациентов (27%). В процессе корреляционного анализа по Спирмену установлены статистически значимые ( $p < 0,05$ ), умеренные и сильные по силе связи между наличием саркопии и миостеатозом на момент исследования и гипопроотеинемией, анемией, синдромом цитолиза, общим состоянием пациента. Выявлены статистически значимые ( $p < 0,05$ ) связи между SMI, IMAC и токсическими осложнениями химиотерапии – конституционной токсичностью, уровнем белка сыворотки крови, кардиоваскулярной токсичностью, нефротоксичностью, гематологической токсичностью.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ.** Оценка состава тела при помощи КТ является валидным методом диагностики сниженного мышечного статуса, который следует учитывать при планировании лечения, с целью повышения эффективности лечения и увеличения продолжительности жизни онкологических пациентов.

**КОНТАКТЫ.** Березникова Дарья Александровна, аспирант кафедры онкологии ФГБОУ ВО КГМУ, г.Курск, Россия.

**Телефон:** 89202602275

**E-mail:** [darya.bereznikova@yandex.ru](mailto:darya.bereznikova@yandex.ru)

