



## ЭНДОКРИННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ЛУЧЕВОЙ И ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

### ВВЕДЕНИЕ.

Внедрение современных протоколов лечения злокачественных опухолей головного мозга (ЗО ГМ) увеличило общую и безрецидивную выживаемость до 70 -80 %. Однако отдаленные последствия лучевой (ЛТ) и полихимиотерапии (ПХТ), в том числе со стороны эндокринной системы, отмечаются у подавляющего большинства пациентов.

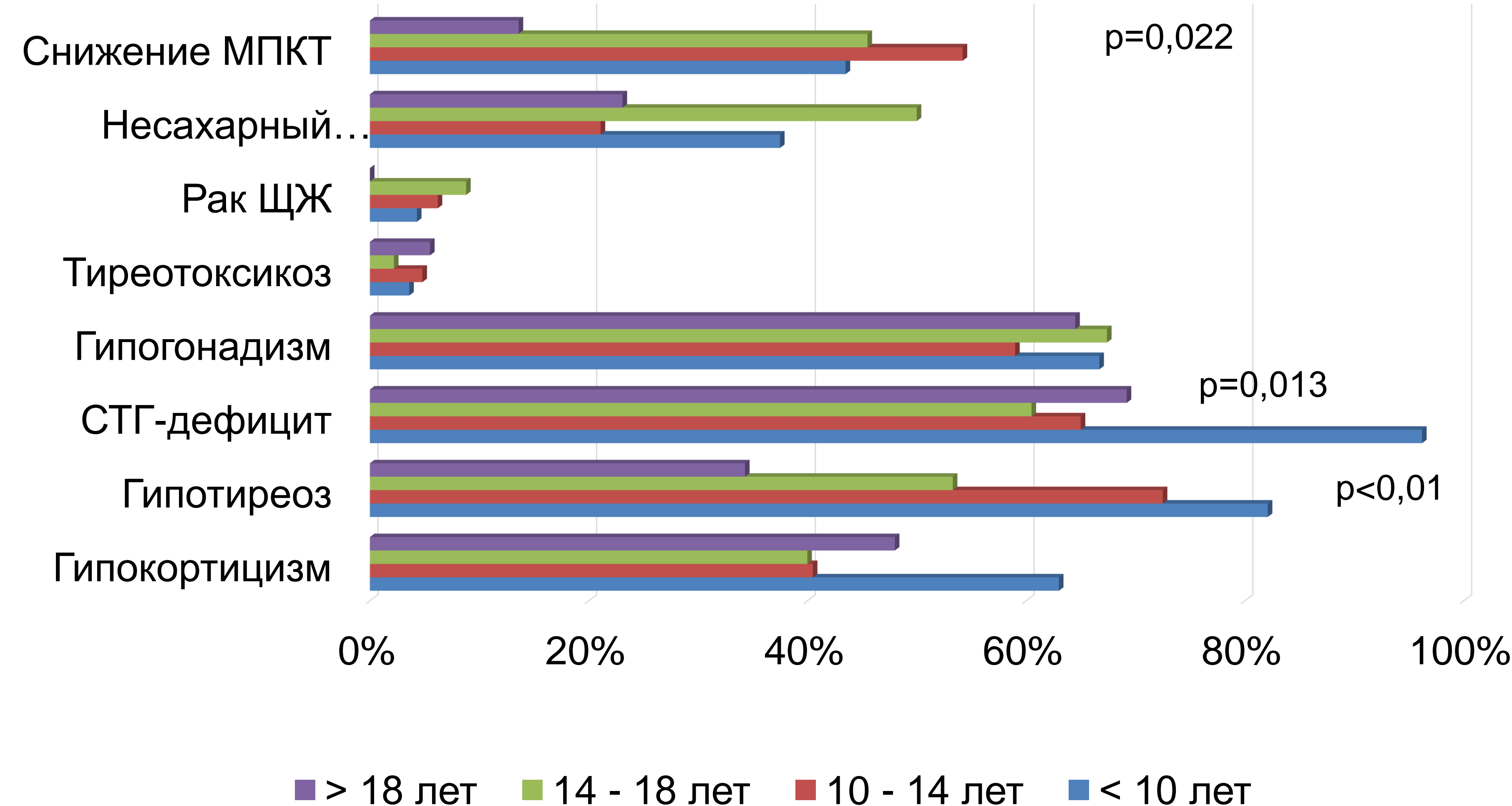
### РЕЗУЛЬТАТЫ.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.

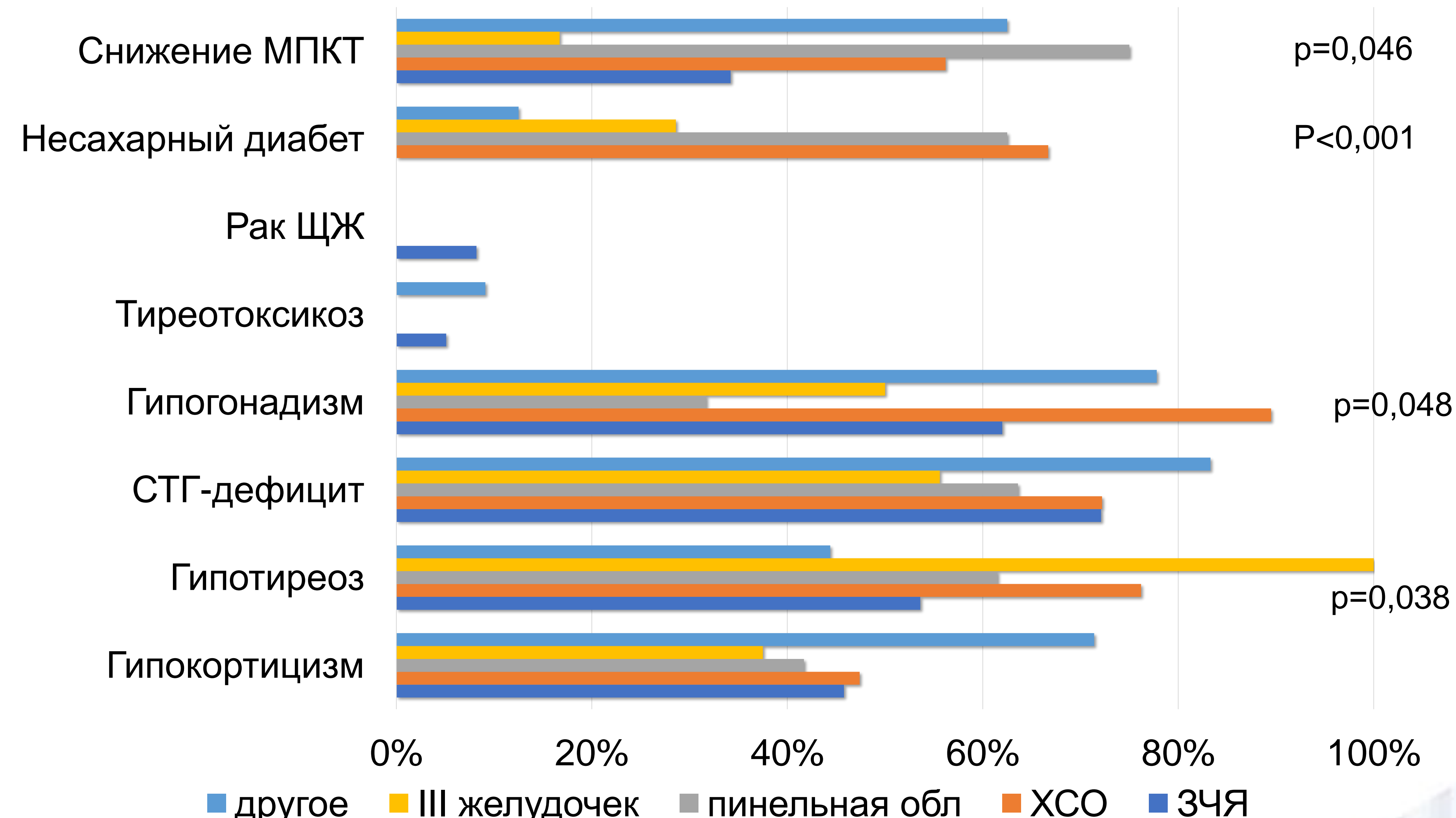
Обследовано 182 пациента (87 мужчин и 95 женщин), перенесших комплексное лечение ЗО ГМ (хирургическое лечение и/или ЛТ и/или полихимиотерапия ПХТ). Ме возраста на момент лечения - 14 лет [11;18], на момент обследования 20 лет [19;25], продолжительность ремиссии 5 года [2;9]. Большая часть обследованных проходила лечение по поводу образований задней черепной ямки (ЗЧЯ, 112 человек), а также пинеальной, хиазмально-селлярной области (ХСО) и III желудочка (54 человека).

В I группу вошел 31 человек после комплексного лечения в возрасте до 10 лет. II группа – 49 пациентов, получивших лечение в возрасте 10–14 лет. III группа – 56 человек после химио-лучевой терапии в 14-18 лет. IV группа – 46 пациентов, лечение которым проводилось после 18 лет. Всем пациентам проведено гормональное исследование, УЗИ щитовидной железы (ЩЖ) с последующей тонкоигольной аспирационной биопсией (ТАБ) при выявлении узловых образований. Для исключения надпочечниковой и соматотропной недостаточности - тест с инсулиновой гипогликемией (ТИГ) и/или глюкагоном.

Эндокринные нарушения у взрослых пациентов после лечения ЗО ГМ в разном возрасте



Эндокринные нарушения у взрослых пациентов после лечения ЗО ГМ в зависимости от локализации опухоли



Шансы развития гипотиреоза увеличивались в 3,97 раза (ОШ = 0,256; 95% ДИ: 0,123 – 0,532) при проведении лечения до 18 лет.

Шансы развития вторичной надпочечниковой недостаточности были выше в 9,82 раз (95% ДИ: 0,532 – 181,512) у пациентов, перенесших ЛТ.

ПХТ в первую очередь влияла на риск развития гипогонадизма, вероятность которого возрастала в 6,5 раз (95% ДИ: 1,94-21,78) при количестве курсов ПХТ более 4-х.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Лучевая и полихимиотерапия ЗО ГМ приводит к многочисленным эндокринным нарушениям. Наибольшие изменения наблюдаются у пациентов, получивших лечение в возрасте до 18 лет. Чаще всего развивается дефицит СТГ, гипотиреоз и гипогонадизм. После КСО в детском возрасте возрастает риск развития рака щитовидной железы. С течением времени частота и выраженность эндокринных изменений увеличивается, что требует постоянного наблюдения эндокринолога с целью своевременного выявления и коррекции возможных нарушений.

### КОНТАКТЫ

Павлова Мария Геннадиевна  
+7-916-678-66-79  
pavlova\_m\_g@staff.sechenov.ru  
г. Москва