

От главного редактора журнала «Современная Онкология» академика РАН И.В. Поддубной

Вступление

Онкогематология относится к наиболее быстро и успешно развивающимся направлениям современной клинической онкологии и современной медицины в целом, а лимфопролиферативные заболевания (ЛПЗ) – одна из самых актуальных клинических проблем онкогематологии. По данным Всемирной организации здравоохранения, в 2020 г. в мире диагностировано 544 352 новых случая неходжкинских лимфом (НХЛ), 176 404 случая множественной миеломы (ММ) и 83 087 случаев лимфомы Ходжкина (ЛХ). При этом потери составили 259 793, 117 077 и 23 376 случаев соответственно. Успехи в терапии ЛПЗ несомненны – это подтверждают данные об увеличении 5-летней выживаемости за последние несколько десятилетий: за период с 1960 по 2015 г. этот показатель при НХЛ увеличился с 31 до 75%, при ММ – с 12 до 54%, а при ЛХ – с 40 до 89%.

Первостепенное значение для клиницистов имеет выбор оптимальной лечебной тактики при наиболее агрессивных формах заболеваний, которые требуют от врача быстрого принятия решения. В течение многих лет при диффузных В-крупноклеточных лимфомах и ММ использовались лишь стандартные схемы лечения, вариантов терапии было мало. Но время не стоит на месте, и даже в этих клинических ситуациях появились новые возможности, способные реально изменить ситуацию.

Однако появление новой коронавирусной инфекции поставило перед онкогематологами новые проблемы: что должно измениться в терапии ЛПЗ в период пандемии COVID-19? Именно обсуждению этих вопросов посвящен симпозиум, организованный Российским обществом онкогематологов и компанией «Рош» 20 января 2022 г. «Терапия лимфолиферативных заболеваний в эру COVID-19: сложности и решения». Основой обсуждения стал опыт работы Гематологической службы ГБУЗ ГКБ №52 г. Москвы. Руководитель Гематологической службы ГБУЗ ГКБ №52 Е.Н. Мисюрина представила данные о 2490 пациентах, госпитализированных в течение 2020–2021 гг. для лечения новой коронавирусной инфекции, подчеркнув, что случаи ЛПЗ составили большинство (49,8% – в 2020 г. и 58,2% – в 2021 г.) среди гематологических пациентов, а летальность от COVID-19 при наличии онкогематологической патологии оказалась в 3–4 раза выше, особенно среди пациентов с острым лейкозом.

При ЛПЗ одним из эффективных и обязательных компонентов терапии являются моноклональные антитела (МКА) против CD20. Вопрос применения МКА против CD20 в ус-

ловиях COVID-19 активно обсуждается. Мировой взгляд на проблему и отечественный опыт освещен заведующей отделением гематологии и химиотерапии ГБУЗ ГКБ №52 г. Москвы доктором медицинских наук Е.А. Барях. Отечественный опыт основан на наблюдении за 506 пациентами с ЛПЗ и новой коронавирусной инфекцией в период с марта 2020 по ноябрь 2021 г. Столь большой собственный опыт позволяет автору убедительно подводить итоги и делать обоснованные выводы: выявлены особенности течения COVID-19 при ЛПЗ и выделены факторы прогноза. Показано, что отсутствие в начале пандемии сведений о необходимости изменения терапии демонстрировало ухудшение течения инфекции при использовании МКА против CD20. Осуществленный авторами сравнительный анализ влияния применения МКА против CD20 у больных ЛПЗ с COVID-19 демонстрирует, что их влияние на течение инфекции зависит от сроков использования: летальность при применении МКА против CD20 больше 1 года назад составила всего 9%, что меньше, чем среди пациентов, совсем не получавших МКА (12%). Поскольку использование МКА в сочетании с химиотерапией статистически достоверно повышает эффективность противоопухолевой терапии, необходимо найти решения их оптимального использования. Этому способствуют вакцинация пациента и раннее начало этиотропной терапии COVID-19. Летальный исход от COVID-19 при лимфомах (НХЛ+ЛХ) у вакцинированных пациентов равен 7% по сравнению с 23% у невакцинированных больных. Однако необходимо констатировать, что антителозависимый иммунный ответ снижается при применении МКА в ближайшие 12 мес и на фоне проводимого или недавно проведенного системного лечения (исследование PROSECO, Великобритания). Следует подчеркнуть несколько положений: терапия против CD20 снижает антительный ответ, но Т-клеточный ответ при этом сохраняется, обеспечивая защищенность пациента; антительный и клеточный ответы улучшаются после окончания терапии; целесообразно использование бустерной дозы мРНК-вакцины.

Завершил обсуждение профессор L. Pagano, посвятив свое выступление изменениям в международных клинических рекомендациях по ведению пациентов в условиях COVID-19 на основании обзора, проведенного Европейской гематологической ассоциацией (EPICOVIDENA), – 4117 случаев в 132 центрах, расположенных в 34 странах (НХЛ составили 29%, летальность равна 31,9%). Вакцинация пациентов значительно улучшает течение инфекции и снижает риск развития тяжелых осложнений и летальности от COVID-19.