ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНЫМ РАКОМ ЛЕГКОГО НЕ УСТУПАЕТ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИННОВАЦИОННОЙ ИММУНОТЕРАПИИ

Д.Г. Заридзе[1], А.Ф. Мукерия[1], О.В. Шаньгина[1]

[1]Отдел клинической эпидемиологии, НИИ клинической онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России

Введение. Проспективное когортное исследование, проведенное в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина в сотрудничестве с Международным агентством по исследованию рака, показало, что отказ от курения после постановки диагноза значительно улучшает общую выживаемость (ОВ), выживаемость без прогрессирования (ВБП) и специфическую выживаемость (СВ) пациентов с немелкоклеточным раком легкого (НМРЛ), стадия I–IIIa. Медиана ОВ у больных, бросивших курить, на 21,6 месяцев больше, чем у больных, продолжающих курить (6,6 лет против 4,8, p=0,001). В то же время, Американское общество клинических онкологов (ASCO) определяет как перспективную значимую пользу («meaningful benefit») для противоопухолевых препаратов, достижение медианы улучшения общей выживаемости в пределах 2,5 – 6 месяцев. Нам представляется, что польза отказа от курения после постановки онкологического диагноза, как минимум, равнозначна или превосходит значимые результаты, полученные в клинических исследованиях инновационных методов иммунотерапии рака (ИКТИ).

Цель исследования. Сравнить эффективность отказа от курения после постановки диагноза у пациентов с НМРЛ с результатами рандомизированных клинических исследований (РКИ), одобренных управлением по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных средств (FDA) ИКТИ.

Методы. Мы сравнили эффективность отказа от курения после постановки диагноза НМРЛ на ранних стадиях с эффективностью одобренных FDA ИКТИ.

Результаты. В исследовании Checkmate 816, в котором сравнивалась неоадъювантная терапия ниволумабом *(Opdivo)* плюс химиотерапия против только химиотерапии, медиана ВБП на 10,8 выше в группе больных, получавших ниволумаб в сочетании с химиотерапией, чем в контрольной группе: 31,6 месяца (95% ДИ 30,20 – не определено) против 20,8 месяца (95% ДИ 14,0–26,7). Отношение рисков (ОР) составило 0,63 (95% ДИ 0,43–0,91; p=0,005), что указывает на снижение на 37% риска прогрессирования, рецидива или смерти в группе ниволумаба по сравнению с контрольной группой.

FDA одобрило ниволумаб *(Opdivo)* в комбинации с химиотерапией для неоадъювантного лечения НМРЛ на ранних стадиях на основании успешного исследования Checkmate 816, которое продемонстрировало достоверное и клинически значимое улучшение ВБП.

В исследовании PEARL/KEYNOTE-091, в котором изучалась эффективность адъювантной терапии пембролизумабом, через 36 месяцев после рандомизации медиана

ВБП на 11,6 месяцев была выше в плече пембролизумаба по сравнению с контрольным плечом: 53,6 месяца (95% ДИ 39,2 – не определено) против 42,0 месяца (95% ДИ 31,3 – не определено). ОР 0,76 (95% ДИ 0,63–0,71, p=0,004), что указывает на снижение риска прогрессирования заболевания, рецидива или смерти на 24% среди пациентов, получавших пембролизумаб, по сравнению с контрольной группой.

FDA одобрило пембролизумаб *(Keytruda)* для адъювантного лечения НМРЛ на ранних стадиях после операции и химиотерапии платиновыми препаратами на основании положительных результатов исследования KEYNOTE-091, которое продемонстрировало достоверное улучшение ВБП у пациентов, получавших пембролизумаб.

В проспективном когортном исследовании по изучению влияния прекращения курения после постановки диагноза на прогноз, медиана ВБП для пациентов, бросивших курить, составила 6,6 года по сравнению с 4,8 годами у пациентов, продолжающих курить (польза 21,6 месяца), что превосходит разницу в медиане ВБП в Checkmate 816 (10,8 месяца) и KEYNOTE-091 (11,6 месяца). Риск рецидива или смерти на 30% ниже в группе бросивших курить, по сравнению с теми, кто продолжал курить (ОР =70), что сравнимо со снижением риска ВБП на 37% и 24% у больных в экспериментальных группах, получавших ниволумаб в РКИ Checkmate 816 и KEYNOTE-091.

Заключение. Эффективность отказа от курения не уступает таковой эффективности ниволумаба в неоадъювантной режиме, а также адъювантной и периоперационной терапии пембролизумабом. Сочетание иммунотерапии с отказом от курения повысит эффективность ингибиторов контрольных точек иммунитета.

Ключевые слова: НМРЛ, отказ от курения, ИКТИ, прогноз

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАКА ЛЕГКОГО НА ТЕРРИТОРИИ СИБИРСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

Жуйкова Л.Д., Кононова Г.А., Ананина О.А., Пикалова Л.В., Полищук Т.В.

Научно-исследовательский институт онкологии,
Томский национальный исследовательский медицинский центр
Российской академии наук, Томск, Россия

Ключевые слова: *рак легкого, стандартизованный показатель заболеваемости, Сибирский федеральный округ*

Актуальность. Рак легкого на протяжении многих лет занимал лидирующую позицию по заболеваемости и смертности у мужчин как в Сибирском федеральном округе (СФО), так и по России и миру в целом. Однако в последние годы отмечается тенденция к снижению заболеваемости у мужчин (на втором месте по заболеваемости после рака предстательной железы) и росту - у женщин. Таким образом, оценка эпидемиологических особенностей позволяет разрабатывать и совершенствовать комплекс противораковых мероприятий с учетом региональных особенностей.