

Применение рентгенэндоваскулярной окклюзии в лечении рака предстательной железы

А.М. Горицкий¹, И.А. Жабинец², И.А. Остальцев¹, О.А. Пашковская¹,
Т.Г. Воробьева¹, О.В. Крестьянинов¹, С.Э. Красильников^{1,3}

¹ Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Российская Федерация

² Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Российская Федерация

³ Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский национальный исследовательский государственный университет», Новосибирск, Российская Федерация

Для корреспонденции: Ирина Александровна Жабинец, irichka.4444@yandex.ru

Актуальность. Применение лучевой терапии в лечении рака предстательной железы позволяет радикально излечить новообразование, однако не уменьшает инфравезикальную обструкцию. При локализованном раке предстательной железы причиной острой задержки мочи является сопутствующая доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Рентгенэндоваскулярная окклюзия сосудов простаты основана на снижении артериального притока к предстательной железе, что приводит к уменьшению ее объема и снижению выраженности симптомов обструкции.

Цель. Оценить эффективность применения рентгенэндоваскулярной окклюзии сосудов простаты в качестве комбинированного лечения при раке предстательной железы с целью уменьшения инфравезикальной обструкции.

Методы. В исследование включили 15 пациентов с выраженными симптомами нижних мочевых путей, планируемых к проведению лучевой терапии по поводу рака предстательной железы. Средний возраст — 68 лет. Критерии включения: $Q_{\max} < 10$ мл/с, объем предстательной железы > 50 см³, объем остаточной мочи > 50 мл. В условиях рентгеноперационной выполнили пункцию общей бедренной артерии, провели микрокатетер до артерий предстательной железы и произвели их селективную эмболизацию микрочастицами диаметром 250–500 мкм.

Результаты. Одному пациенту выполнили одностороннюю эмболизацию, одному не удалось эмболизировать артерии с обеих сторон, одному выполнили эмболизацию после дистанционной лучевой терапии в связи с развитием обструкции. Двое больных с местнораспространенным и метастатическим раком предстательной железы без лучевой терапии. Осложнений в ходе рентгенэндоваскулярной окклюзии сосудов простаты и в послеоперационном периоде не наблюдалось. Все пациенты отмечали положительную динамику при оценке качества мочеиспускания. У всех уменьшились объем предстательной железы и уродинамические показатели (в период от 14 до 30 дней) после эмболизации. У двух больных не достигли значимой положительной динамики.

Заключение. Рентгенэндоваскулярная окклюзия сосудов простаты является эффективным малоинвазивным методом, может рассматриваться как самостоятельная методика и применяться с целью уменьшения объема простаты при подготовке к последующей лучевой терапии. Методика расширяет арсенал врача при выборе способа лечения рака предстательной железы, улучшает результаты лечения, а также позитивно сказывается на качестве жизни.

Ключевые слова: рак предстательной железы; рентгенэндоваскулярная окклюзия

ORCID ID

О.А. Пашковская, <https://orcid.org/0000-0002-3443-0821>

О.В. Крестьянинов, <https://orcid.org/0000-0001-5214-8996>