Лечение

После того, как установлен диагноз рака шейки матки и определена степень распространения ракового процесса, врач совместно с пациенткой принимают решение, какая терапия будет проводиться.

При составлении плана лечения врачи из разных областей медицины работают интердисциплинарно в тесном контакте. При этом они руководствуются действующей по всей Германии научной рекомендацией (S3 руководство), которая разработана медицинскими обществами и регулярно обновляется.

Методы лечения, используемые для лечения рака шейки матки:

- Операция
- Лучевая терапия, почти всегда в комбинации с химиотерапией

Какая терапия будет проведена, зависит в первую очередь от величины опухоли и ее распространения. Однако, при выборе лечения должны быть учтены также возраст, общее состояние здоровья и – насколько возможно — желание иметь детей.

Операция

На ранних стадиях заболевания методом выбора лечения является операция. Ваша цель заключается в полном удалении опухолевой ткани и пораженных опухолевыми клетками лимфатических узлов и, таким образом, в полном излечении от болезни. Также во время хирургического вмешательства может быть точно определено распространение опухоли. Объём операции зависит от стадии ракового процесса. Если опухоль обнаружена еще на предраковой или на ранней стадии заболевания, то методом лечения является конусообразное иссечение шейки матки (конизация) или частичная ампутация шейки матки

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.
Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de
© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH

(трахелэктомия) при желании иметь детей. Иссечение ткани в виде конуса может быть произведено через влагалище с помощью электрической петли или лазерного луча. Если опухоль уже проникла в более глубокие слои тканей, в таких случаях, как правило, необходимо полное удаление матки (гистерэктомия). В некоторых случаях может также потребоваться удаление части влагалища и соединительной ткани, которая граничит с маткой и содержит пути оттока лимфы, а также лимфатические узлы (тазовые, а именно вблизи кровеносных сосудов). Если женщина еще хочет иметь детей, врач принимает тщательное решение, действительно ли необходимо это хирургическое вмешательство, или пациентке может быть предложен специальный метод лечения, при котором через влагалище удаляется весь маточный зев (возможно, включая тазовые лимфатические узлы) (трахелэктомия). Однако, как правило, позднее все же необходимо удаление матки. Между тем, операция также выполняется лапароскопически (минимально-инвазивно, эндоскопически), то есть без разреза брюшной стенки. (лапаротомия). При этом отмечается более низкий процент осложнений в краткосрочный период при значительно длительном времени операции. Таким образом, если общее состояние позволяет выдержать длительное время операции, то с учетом распространения опухоли лечение некоторых пациенток может проводиться таким способом. Долговременный терапевтический результат по имеющимся современным данным здесь, вероятно, равноценен. Во время операции проводится оценка распространения ракового процесса на соседние органы в малом тазу. В случае поражения мочевого пузыря и прямой кишки, может возникнуть необходимость в частичном или даже полном удалении этих органов (экзентерация). Не всегда является необходимым удаление яичников, особенно у женщин в пременопаузе. Редко после операции (при наличии определенных факторов риска или значительном опухолевом поражении) проводится дополнительно лучевая терапия, иногда в комбинации с химиотерапией (адъювантная радиохимиотерапия), чтобы уничтожить возможно еще оставшиеся опухолевые клетки в организме и, тем самым, снизить риск рецидива заболевания.

Лучевая терапия

В качестве альтернативы оперативному лечению, особенно при далеко зашедшем заболевании, проводится лучевая терапия. Исследования показали, что в этих случаях с помощью лишь лучевой терапии (исключение) или сочетания лучевой и химиотерапии

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.
Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de
© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH

(стандарт), достигаются те же долгосрочные результаты, как и при хирургическом лечении. Для того, чтобы снизить риск рецидива заболевания, некоторым пациенткам в качестве дополнительной меры после операции проводится лучевая терапия (адъювантная лучевая терапия). Целью лучевой терапии является уничтожение злокачественных клеток. Для достижения этой цели облучение проводится почти всегда комбинированно изнутри и снаружи. При так называемом короткодистанционном облучении (брахитерапия) источник излучения помещается в полость матки или влагалище и там оставляется на короткое время до достижения желаемой дозы излучения. Облучение при этом остается местно ограниченным и, таким образом, не повреждает соседние органы. Дополнительно к этому может быть произведено облучение снаружи через кожу всей области таза, возможно также лимфоузлов в области позвоночника (наружное или перкутанное облучение). Почти всегда дополнительно к лучевой терапии проводится химиотерапия. Комбинируя эти два метода лечения (радио-химиотерапия), могут быть улучшены шансы на излечение. Медикаменты, используемые для химиотерапии, повышают чувствительность опухолевых клеток к облучению. Кроме того, химиотерапия может воздействовать также на уже рассеянные в организме раковые клетки.

Химиотерапия

При проведении химиотерапии стремятся уничтожить раковые клетки во всём организме с помощью медикаментов, подавляющих рост клеток (цитостатики). Цитостатики очень хорошо действуют на быстро растущие клетки. Быстрый рост – особенность, в особой степени присущая раковым клеткам. В связи с особенностями рака шейки матки, химиотерапия в качестве «адъювантной» дополнительной терапии к оперативному лечению, не применяется. Химиотерапия используется, прежде всего, для лечения дочерних опухолей (метастазов) и для уменьшения симптоматики на далеко зашедших стадиях заболевания (паллиативная терапия). Исследования показали, что лучшего результата можно достичь комбинированной терапией (назначение нескольких препаратов), включающей препарат платин. Применяются, например, такие комбинации: цисплатин (дериват платина) плюс топотекан (ингибитор топоизомеразы) или цисплатин плюс паклитаксел (таксан). Другие комбинации препаратов и целенаправленная терапия (антитела) проходят в настоящее время клинические испытания. Также должны быть разработаны варианты терапии без платина для пациенток, лечившихся

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.
Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de
© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH

до этого таким препаратом. Следующей областью применения химиотерапии является комбинация из химио- и лучевой терапии (радио-химиотерапия) для первичной терапии неоперабельных заболеваний. Такая терапия дает значительно лучшие результаты и лучшую перспективу выздоровления по сравнению с применением только лучевой терапии.

Терапия антителами

Бевацизумаб — моноклональные антитела против фактора роста эндотелия сосудов (vascular endothelial growth factor — VEGF). Он является препаратом, так называемой целенаправленной терапии и действует более специфически на раковые клетки, чем на нормальные клетки. Бевацизумаб затрудняет рост новых кровеносных сосудов (так называемый ангиогенез), требующихся опухоли для выживания при достижении ею определенного размера. Тем самым снижается приток крови к опухоли, что может влиять на рост и распространение опухоли.

Представленные на американском онкологическом конгрессе ASCO в 2013 году и опубликованные Tewari и другими авторами в 2014 году данные GOG 240 – студии (клинического исследования) с 452 пациентками (США / Испания) с метастазированием, персистирующим течением или рецидивом карциномы шейки матки показали, что приемом бевацизумаба (VEGF – ингибитора) дополнительно к обычной паллиативной химиотерапии можно достичь небольшого преимущества в выживаемости в 3,7 месяца (13,3 месяца по сравнению с 17 месяцами) и улучшенного свободного от прогрессирования интервала (8,2 месяца по сравнению с 5,9 месяца).

При этом возникает больше побочных действий, уже известных при лечении пациенток с другими опухолями (например, рак яичников), таких как: гипертония, нейтропения, тромбоэмболические осложнения. Насколько можно оценить, при проведении дополнительной терапии, почти не отмечается ухудшение качества жизни.

Спустя многие годы путем проведенных клинических исследований впервые могли быть представлены данные, согласно которым терапевтическая концепция по лечению рецидива показала значительное улучшение выживаемости без прогрессирования заболевания (выживаемость без прогрессирования). Это как раз очень важно для пациенток, для которых

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.
Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de
© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH

до сих пор отсутствуют эффективные методы лечения. Пока отсутствует непосредственное сравнение применения этого препарата с единственной, утвержденной в Германии терапией (цисплатин / топотекан). Таким образом, эта терапия представляет интерес прежде всего для пациенток, прошедших лечение цисплатином. Кроме того, при данном показании этот препарат пока не допущен к применению по причине только недавно появившихся данных, поэтому обязательным является разъяснение о «использовании по прямому назначению». Опрос производителя показал, что процедура допуска препарата планируется к середине 2015 года.

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.
Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de
© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH