

Радионуклидная терапия ^{223}Ra -хлоридом

Радиофармпрепарат ^{223}Ra -хлорид предназначен для лечения пациентов с костными метастазами кастрационно-резистентного рака предстательной железы при отсутствии висцеральных метастазов. Показанием для начала терапии служит наличие 3 и более метастатических очагов с подтверждённой метаболической активностью при стандартной остеосцинтиграфии. ^{223}Ra является альфа-излучающим радионуклидом, в основе механизма действия лежит его способность конкурентно замещать кальций и образовывать комплексное соединение с гидроксиапатитами костной ткани, что обеспечивает избирательное воздействие на зоны патологически усиленного минерального метаболизма в костных метастазах. Короткий пробег α -частиц (<100 мкм) минимизирует повреждение окружающей здоровой ткани.

Данная терапия статистически значимо увеличивает время до развития костных осложнений (переломы) на 6 месяцев, увеличивает общую выживаемость при низкой миелотоксичности, а также уменьшает интенсивность болевого синдрома. Применение ^{223}Ra -хлорида не приводит к увеличению риска гематологической токсичности при назначении последующих линий химиотерапии. В крупном исследовании III фазы ALSYMPCA в группе пациентов, получавших ^{223}Ra -хлорид, наблюдалось значимое улучшение медианы общей выживаемости на 3,6 месяца (ОР: 0,70; $p < 0,001$), также было продемонстрировано, что эффективность альфа-радиотерапии не зависела от предшествующего назначения доцетаксела.

Показания:

- Метастатический кастрационно-резистентный рак предстательной железы с метаболически активными костными метастазами, подтвержденными данными остеосцинтиграфии.
- Прогрессирование на терапии 1 линии ингибиторами андрогенного сигнала (абиратерона ацетат, энзалутамид).
- Общее состояние по шкале ECOG 0-2.
- Допустимо наличие подтвержденных метастатически изменённых лимфатических узлов до 3 см.
- Ожидаемая продолжительность жизни более 6 месяцев.

Как проходит терапия

Лечение курсовое, заключается в последовательном введении терапевтической активности РФЛП каждые 28 дней. Для полного завершения лечения потребуется 6 введений. Несмотря на то, что процедура амбулаторная, потребуется кратковременная госпитализация в стационар одного дня для наблюдения за нежелательными явлениями.

Для записи на консультацию необходимо обратиться по телефону регистратуры **8 (499) 324-12-74** или оставить сообщение на адрес электронной почты **rnd1@ronc.ru**

Для принятия решения о необходимости проведения терапии ^{223}Ra -дихлоридом необходимо предоставить врачу-радиологу следующие документы:

- направление онколога по форме 057у-04, с выписным эпикризом с указанием объема проведенного лечения;
- онкологический консилиум с решением о смене схемы лечения и назначением терапии ^{223}Ra -хлоридом (при наличии);
- паспорт, СНИЛС, полис ОМС, справка о наличии инвалидности и их две копии (паспорт первая страница и прописка);
- любые результаты инструментальных исследований (КТ, МРТ, ПЭТ), подтверждающих отсутствие висцеральных метастазов сроком не позднее 1 мес;
- остеосцинтиграфия (возможно выполнение в нашем отделении);
- общий анализ крови (14 дней);
- анализ крови на ПСА и тестостерон (1 мес).

В случае принятия положительного решения о проведения радионуклидной терапии дополнительно потребуется предоставить к указанному сроку следующие исследования:

- анализ крови на RW, ВИЧ, гепатиты В и С сроком не позднее 1 мес;
- общий анализ крови (10 дней);
- биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, билирубин, АСТ, АЛТ, ЛДГ, щелочная фосфатаза) – 10 дней;
- коагулограмма и общий анализ мочи (10 дней);
- общий анализ мочи;
- ЭКГ с расшифровкой (1 мес).

Памятка после проведения курса радионуклидной терапии ^{223}Ra -хлоридом

В целях ограничения возможного незначительного облучения окружающих людей следует придерживаться следующих правил:

- Избегайте близких отношений с супругом(-ой), спите в отдельной кровати 7 дней.
- Ограничьте тесное общение с детьми (не держите детей на руках, не сажайте на колени, не спите с ребенком в одной кровати) 7 дней.
- При встрече настоятельно не рекомендуется целоваться с кем-либо или здороваться за руку, обниматься.
- Используйте только отдельную посуду (тарелку, ложку, кружку), а также индивидуальные средства гигиены – мочалку, мыло, полотенце.
- Отдельно мойте свою посуду и стирайте свои постельные принадлежности, белье, одежду.
- После каждого акта дефекации (препарат выводится преимущественно кишечником) следует дважды спускать воду. Мойте руки после каждого посещения туалета.
- Содержите туалет и ванную комнату в чистоте во избежание попадания радиоактивности в организм родственников и близких.
- Мойте ванную и раковину после каждого использования, в том числе после чистки зубов.
- Терапия препаратом ^{223}Ra -хлорид обычно хорошо переносится, но могут возникать некоторые побочные явления: диарея, тошнота, рвота и гематологическая

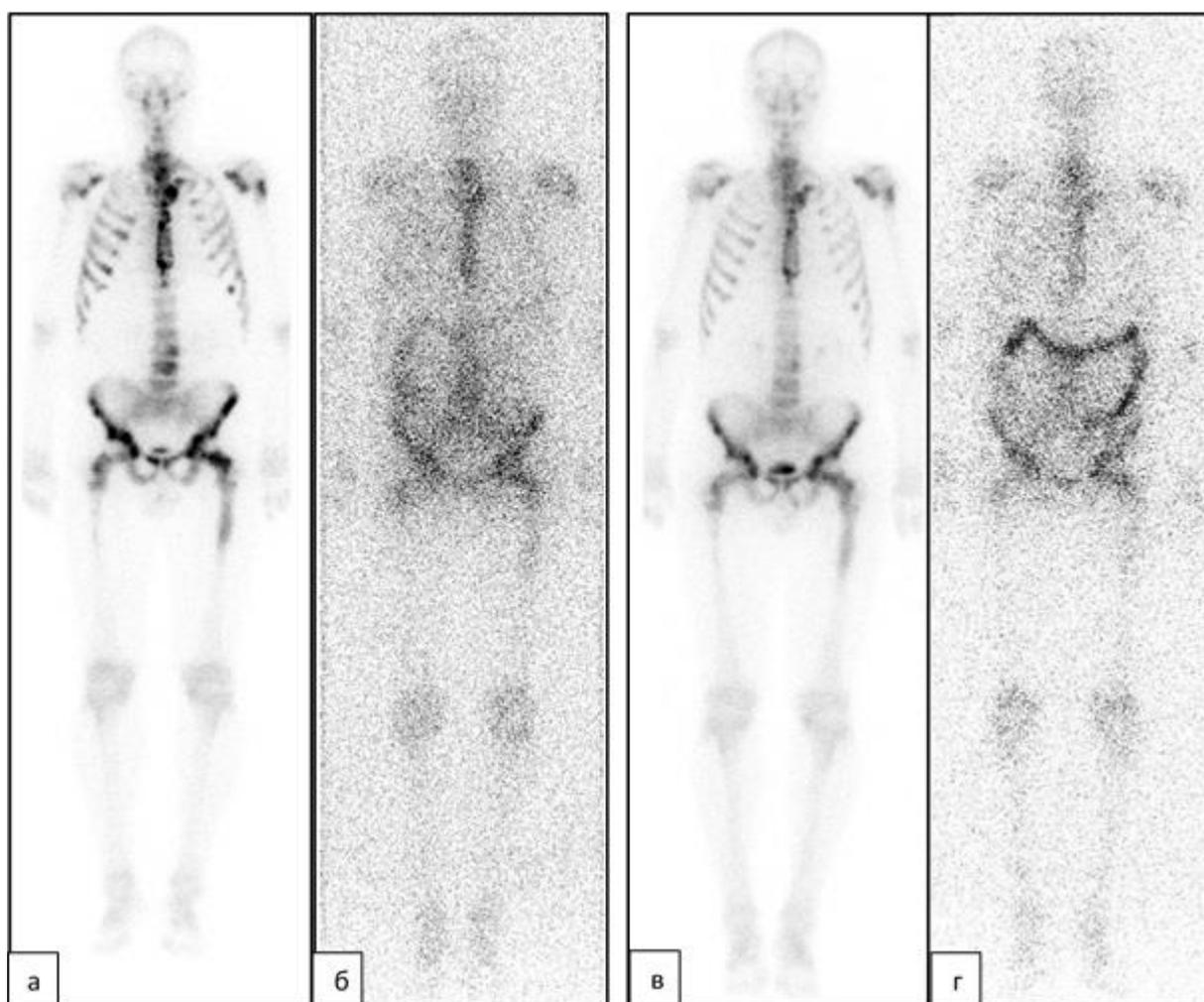
токсичность. Поэтому периодический гематологический мониторинг (общий анализ крови) следует проводить через 4 недели после каждого курса терапии.

- В случае обострения болевого синдрома, ухудшения гематологических показателей следует связаться с лечащим врачом-радиологом.

Помните: при аккуратном соблюдении этих правил и рекомендаций вы не представляете радиационной опасности для ваших близких и знакомых.

Пример

Пациент с диагнозом рак предстательной желез, кастрационно-резистентная форма, метастатическое поражение костей. Назначена радионуклидная терапия ^{223}Ra -хлоридом. На остеосцинтиграмме (а), выполненной накануне терапии, определяются множественные очаги в костях с высокой остеометаболической активностью. При контрольной сцинтиграфии (в) после 4 курса радионуклидной терапии отмечается выраженная положительная динамика в виде снижения уровня накопления остеотропного диагностического РФП в ранее определяемых патологических очагах. На сцинтиграммах (б) и (г) демонстрируется биораспределение РФП ^{223}Ra -хлорид на 4-й день после 1 и 4 курсов соответственно.



Пациент с диагнозом рак предстательной желез, кастрационно-резистентная форма, метастатическое поражение костей. Назначена радионуклидная терапия ^{223}Ra -хлоридом. Перед началом и по окончании 6-го курса терапии была выполнена ПЭТ/КТ с ^{18}F -ПСМА-1007. В проекциях максимальной интенсивности (MIP) отмечается очаговая гипераккумуляция РФП в костных очагах (а) с выраженной тенденцией к снижению по завершению терапии ^{223}Ra -хлоридом (б).

