

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д. Л. Пиневич

2018 г.

Регистрационный № 085-0718

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ
ОТДАЛЕННЫХ ЛИМФОГЕМАТОГЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ
ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
РАКА ЖЕЛУДКА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: Государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской
радиологии им. Н.Н. Александрова»

АВТОРЫ: к.м.н., доцент М.Ю. Ревтович, д.м.н., профессор О.Г. Суконко

Минск, 2018

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневиц
07.09.2018
Регистрационный № 085-0718

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ОТДАЛЕННЫХ
ЛИМФОГЕМАТОГЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОГО
ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
РАКА ЖЕЛУДКА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический
центр онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова»

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. М. Ю. Ревтович, д-р мед. наук, проф.
О. Г. Суконко

Минск 2018

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод определения риска развития отдаленных лимфогематогенных метастазов после радикального хирургического лечения рака желудка (РЖ). Метод может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение рака желудка и позволит улучшить результаты лечения пациентов, страдающих этой опухолью.

Инструкция предназначена для врачей-онкологов и иных врачей-специалистов учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам, страдающим РЖ, в стационарных и/или амбулаторных условиях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

Не требуется.

Для реализации метода определения вероятности развития отдаленных лимфогематогенных метастазов после радикального хирургического лечения рака желудка, изложенного в настоящей инструкции, требуются результаты определения макроскопической формы роста первичной опухоли (язвенно-инфильтративная, диффузно-инфильтративная, полиповидная или блюдцеобразная) и гистологической оценки степени метастатического поражения регионарного лимфоколлектора (pN1 — метастазы в 1–2 регионарных лимфоузлах; pN2 — метастазы в 3–6 регионарных лимфоузлах; pN3 — метастазы в 7 или более регионарных лимфоузлах).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Рак желудка pT1-4N0-3M0.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Вероятность развития отдаленных лимфогематогенных метастазов после радикального хирургического лечения рака желудка определяется следующим образом (рисунок 1):

1. Определяются значения показателей пациента на каждой оси.
2. Проводятся вертикальные линии до верхней оси «Баллы» и определяется количество баллов, соответствующее каждому показателю, с вычислением общей суммы баллов.
3. Отмечается полученный суммарный балл на линии «Сумма баллов». При сумме баллов более 88 прогнозируют высокую вероятность развития отдаленных лимфогематогенных метастазов; от 1 до 87 — промежуточную вероятность; при сумме, равной 0 — низкую вероятность.
4. Проводя вертикальные линии вниз до шкал «1-летняя, 2-летняя, 3-летняя вероятность», определяют вероятность прогрессирования рака желудка с развитием отдаленных лимфогематогенных метастазов.

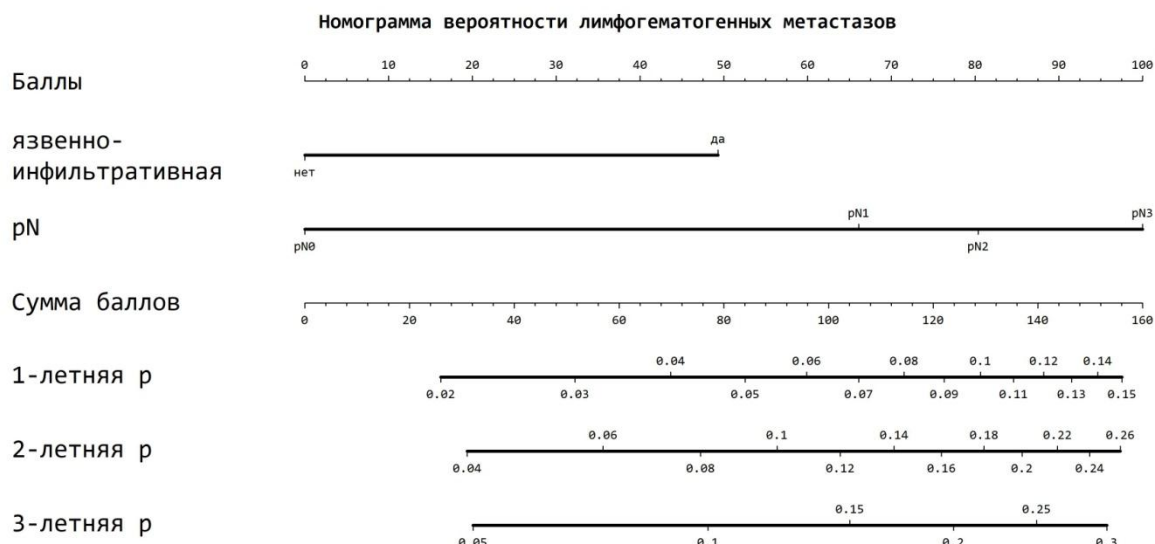


Рисунок 1. — Номограмма, прогнозирующая ожидаемую вероятность прогрессирования рака желудка с развитием отдаленных лимфогематогенных метастазов после радикальной операции

Примеры расчета по номограмме

Пример 1 (рисунок 2). Пациент Д., 1933 г. рождения, диагноз: язвенно-инфильтративный рак тела и антрального отдела желудка, pT4aN2M0, стадия IIIA; 24.09.2014 пациенту выполнена стандартная радикальная гастрэктомия. Определено: макроскопическая форма роста первичной опухоли — язвенно-инфильтративная (50 баллов); гистологически степень метастатического поражения регионарного лимфоколлектора — pN2 (80 баллов). Общая сумма — 130 баллов. По номограмме рассчитана ожидаемая вероятность прогрессирования рака желудка с развитием лимфогематогенных метастазов, которая составила в сроки 1 год — 10 %, 2 года — 18 %, 3 года — 22 %. Прогрессирование РЖ с формированием метастазов в парааортальных лимфоузлах диагностировано 13.11.2015 (через 415 дней после операции); пациент умер от основного заболевания 22.11.2015.

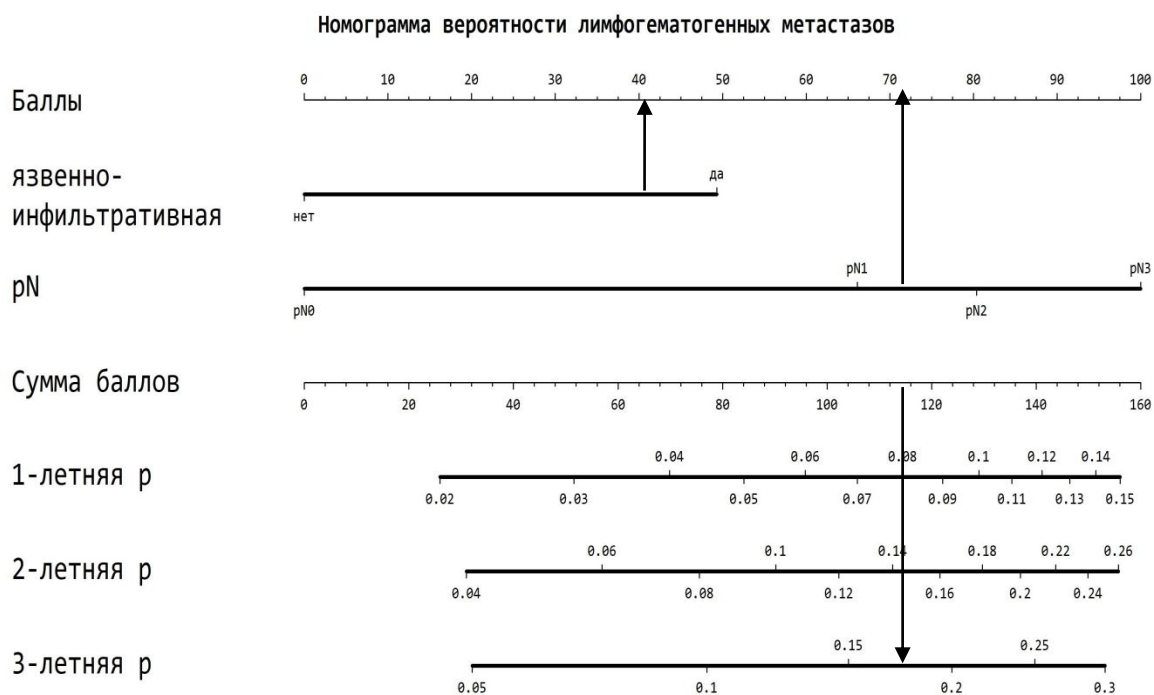


Рисунок 2. — Пример 1 расчета по номограмме

Пример 2 (рисунок 3). Пациент А., 1948 г. рождения, диагноз: блюдцеобразный рак пилорического отдела желудка, pT2N0M0, стадия IV. 27.12.2011 пациенту выполнена стандартная радикальная субтотальная резекция желудка. Определено: макроскопическая форма роста первичной опухоли — блюдцеобразная (0 баллов); гистологически степень метастатического поражения регионарного лимфоколлектора — pN0 (0 баллов). Общая сумма — 0 баллов. По номограмме рассчитана вероятность прогрессирования РЖ с развитием лимфогематогенных метастазов, которая составила в сроки 1 год — менее 2 %, 2 года — менее 4 %, 3 года — менее 5 %. Пациент жив без признаков прогрессирования заболевания.

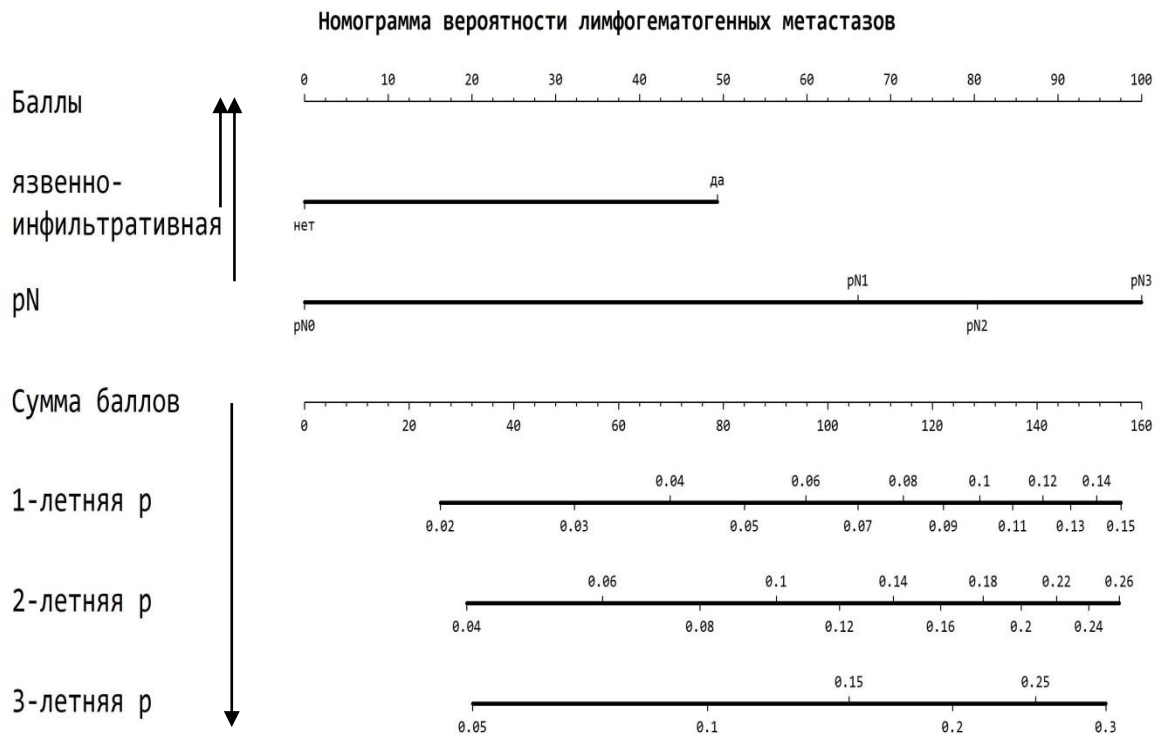


Рисунок 3. — Пример 2 расчета по номограмме

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ
ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Отсутствуют.

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель учреждения

“ _____ ” _____ 2018

АКТ О ВНЕДРЕНИИ

1. Наименование предложения для внедрения:
«Метод определения вероятности развития отдаленных лимфогематогенных метастазов после радикального хирургического лечения рака желудка»

2. Кем предложено (наименование учреждения разработчика, автор):
Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова»
Авторы: канд. мед. наук, доц. М. Ю. Ревтович, д-р мед. наук, проф. О. Г. Суконко

3. Источник информации: инструкция по применению №

4. Где и когда начато внедрение:

наименование лечебного учреждения, дата внедрения

5. Общее количество наблюдений

6. Результаты применения метода за период с ___ по ___:

Положительные (к-во наблюдений) _____;

Отрицательные (к-во наблюдений) _____;

Неопределенные (к-во наблюдений) _____

7. Эффективность внедрения: _____

8. Замечания, предложения: _____

Дата _____

Ответственные за
внедрение

должность, Ф.И.О., кафедра

подпись

Примечание. Акт о внедрении направляется организации-разработчику (п.2), п.п. 4–8 заполняются организацией, внедрившей разработку.