

РАК ЛЕГКОГО С34

ОБСЛЕДОВАНИЕ

Обязательные процедуры

Врачебный осмотр

ЭКГ стандартная

Исследование функции внешнего дыхания (спирометрия)

Рентгенография легких в двух проекциях и томозонография

Рентгенологическое контрастное исследование пищевода

Компьютерная томография органов грудной клетки, брюшной полости

Магнитнорезонансная томография головного мозга

Фибробронхоскопия

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства

Сканирование скелета

Цитологическое исследование мокроты (3 раза)

Консилиум хирурга, радиотерапевта, химиотерапевта

Консультация анестезиолога

Консультация терапевта

Пункция опухоли легкого под контролем УЗИ, рентгенологического или КТ исследования

Пункция плевральной полости при плеврите

Дополнительные процедуры

Исследование функции внешнего дыхания

Флюоресцентная фибробронхоскопия

Узкоспектральная видеотрахеобронхоскопия (NBI)

Пункция костного мозга 1, перикарда

Пункционная биопсия периферических лимфатических узлов, печени, почек

Рентгенография костей скелета

Прескаленная биопсия

Ультразвуковое исследование органов грудной клетки, средостения

УЗДГ вен нижних конечностей у больных старше 60 лет

Компьютерная томография органов брюшной полости

Компьютерная томография головного мозга

Эхокардиография

Эзофагогастродуоденоскопия

Консультация специалистов (по показаниям)

Ультразвуковая видеотрахеобронхоскопия с пункцией внутригрудных лимфатических узлов

Транспищеводная ультрасонография с пункцией внутригрудных лимфатических узлов
Торакоскопия

Диагностическая торакотомия

Лапароскопия

Медиастиноскопия

Примечание: ¹ – исследование обязательно у больных мелкоклеточным раком легкого

Лабораторные исследования

Определение группы крови

Исследование крови на резус-фактор

Определение антител к *Treponema pallidum*

Определение антигена HBsAg

Определение антител к вирусу гепатита С

Определение антител к ВИЧ

Анализ крови общий (до операции, через 2 дня после операции, в послеоперационном периоде 1 раз в неделю)

Анализ крови общий при лучевом лечении и химиотерапии не менее 1 раза в неделю на протяжении курса лечения

Анализ мочи общий (до операции, через 2 дня после операции, за 2 дня до выписки)

Анализ мочи общий при лучевом лечении и химиотерапии не менее 1 раза в неделю на протяжении курса лечения

Анализ мочи по Нечипоренко, Зимницкому (по показаниям)

Анализ крови биохимический

Проба Реберга (по показаниям)

Кислотно-щелочное состояние крови

Биохимическая коагулография

Цитологическое исследование мокроты

Цитологическое исследование материала, полученного при бронхоскопии

Цитологическое исследование пунктата плевральной полости, опухоли легкого, периферического лимфатического узла, средостения, печени, почек

Консультация, пересмотр цитологических препаратов
Морфологическое исследование биоптата, аспирата, экссудата
Патоморфологическое исследование операционного материала (срочное)
Патоморфологическое исследование операционного материала (плановое)
Консультация, пересмотр патоморфологических препаратов
Исследование газов крови
Определение чувствительности патологического «материала» к антибиотикам
Цитологическое исследование костного мозга
Миелограмма

ЛЕЧЕНИЕ

НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК ЛЕГКОГО СТАДИЯ 0 (TisN0M0) IA-B (T1-2N0M0), IIB (T3N0M0)

(при благоприятных факторах прогноза)

Хирургическое лечение

Лобэктомия
Билобэктомия
Лобэктомия видеоторакоскопическая*
Лобэктомия с клиновидной резекцией бронха
Лобэктомия с циркулярной резекцией бронха*
Ангиобронхопластическая операция*
Пневмонэктомия
Все полостные операции выполняют с медиастинальной ипсилатеральной лимфаденэктомией

Эндобронхоскопическое лечение

Эндоскопическая электрокоагуляция или лазерная коагуляция (у больных центральным раком легкого Tis-T1N0M0 при функциональной неоперабельности)
Эндобронхиальная лазерная термоабляция
Эндоскопическая аргонплазменная коагуляция
Эндобронхиальная ФДТ

Лучевая терапия (при функциональной неоперабельности или отказе от операции)

Первичная опухоль
Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 60Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)
Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 70Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Эндобронхиальная лучевая терапия

По индивидуальному плану*

Пребывание в стационаре

Койко-день до начала лечения – 5-6 дней

Койко-день при выполнении операции – 10-20 дней

Койко-день при выполнении лучевого лечения – 52-60 дней

Койко-день при выполнении эндобронхиальной лучевой терапии – 35-40 дней

Койко-день при эндоскопической фотодинамической терапии – 10 – 14 дней

Активное наблюдение после лечения (в условиях поликлиники территориального онкологического диспансера или у районного онколога)

1-й год после лечения – 1 раз в 3 месяца

2-й - 4-й годы после лечения 1 раз в 6 месяцев

5-й и последующие годы после лечения – 1 раз в год

СТАДИЯ II (T1-2N1M0)

Комбинированное лечение

Хирургический компонент

Лобэктомия

Билобэктомия

Лобэктомия с клиновидной резекцией бронха

Лобэктомия с циркулярной резекцией бронха*

Ангиобронхопластическая операция*

Пневмонэктомия

Повторная операция после диагностической торакотомии*

Все операции выполняют с медиастинальной лимфаденэктомией

Химиотерапевтический компонент

Адъювантная химиотерапия

Интервал между курсами 21 день, курсы повторяют каждые 28 дней, 4-6 курсов

Схема	Разовая доза, мг/м2	Периодичность, дни	
-------	---------------------	--------------------	--

Цисплатин	80	1-й день	100%
Винорельбин	25	1,8-й	

Лучевой компонент

Послеоперационная лучевая терапия после радикальной операции

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Лучевая терапия (при функциональной неоперабельности или отказе от операции)

Первичная опухоль

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 60Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 70Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Пребывание в стационаре

Койко-день до начала лечения – 5-6 дней

Койко-день при выполнении операции 10-20 дней

Койко-день при выполнении лучевого лечения – 52-60 дней (при функциональной неоперабельности или отказе от операции), при послеоперационной лучевой терапии – 38-42 дня

Активное наблюдение после лечения (в условиях поликлиники территориального онкологического диспансера или у районного онколога)

1-й год после лечения – 1 раз в 3 месяца

2-й - 4-й годы после лечения 1 раз в 6 месяцев

5-й и последующие годы после лечения – 1 раз в год

СТАДИЯ IIIA (T1-3N2M0, T3N1M0)

Комбинированное лечение

Хирургический компонент

Лобэктомия

Билобэктомия

Лобэктомия с клиновидной резекцией бронха

Лобэктомия с циркулярной резекцией бронха*

Комбинированная лобэктомия

Комбинированная билобэктомия

Ангиобронхопластическая операция*

Пневмонэктомия

Комбинированная пневмонэктомия (с резекцией грудной стенки, диафрагмы, перикарда, предсердия, бифуркации трахеи)*

Все операции выполняют с медиастинальной лимфаденэктомией.

Химиотерапевтический компонент

Адьювантная химиотерапия

Адьювантная терапия проводится в случае наличия неблагоприятных прогностических признаков:

Низкодифференцированные опухоли

Наличие опухолевых эмболов в сосудах

Множественные метастазы в лимфатических узлах, прорастание капсулы лимфатического узла

Интервал между курсами 21 день, курсы повторяют каждые 28 дней, 4 курса

Схема	Разовая доза, мг/м ²	Периодичность, дни	
Цисплатин	80	1-й день	100%
Винорельбин	25	1,8-й	

Лучевой компонент

Послеоперационная лучевая терапия

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Лучевая терапия при нерадикальной операции

Первичная опухоль

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 60Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 70Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Лучевая терапия (у функционально неоперабельных больных или отказе от операции)

Первичная опухоль

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 60Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД-2Гр, СОД-70Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Пребывание в стационаре

Койко-день до начала лечения – 5-6 дней

Койко-день при выполнении операции – 15-25 дней

Койко-день при выполнении лучевого лечения – 52-60 дней (при функциональной неоперабельности или отказе от операции), при послеоперационной лучевой терапии – 38-42 дня

Койко-день при выполнении химиотерапии – 10-25 дней

Активное наблюдение после лечения (в условиях поликлиники территориального онкологического диспансера или у районного онколога)

1-й год после лечения – 1 раз в 3 месяца

2-й – 4-й годы после лечения 1 раз в 6 месяцев

5-й и последующие годы после лечения – 1 раз в год

СТАДИЯ IIIb (T4N0-1M0)

(условно-резектабельный процесс)

Комбинированное лечение

Лучевой компонент

Предоперационная лучевая терапия (опухоль Панкоста*)

Первичная опухоль

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 60Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 70Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Послеоперационная лучевая терапия

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (R-графия, КТ, 2D-2,5 D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Хирургический компонент (радикальная операция)

Комбинированная пневмонэктомия (с резекцией грудной стенки, позвонков, магистральных сосудов, предсердия, бифуркации трахеи)*

Комбинированная билобэктомия*

Эндоскопическое лечение проводится с паллиативной или гемостатической целью

Эндоскопическая электрокоагуляция

Эндоскопическая лазерная термоабляция

Эндоскопическая аргоноплазменная коагуляция опухоли

Фотодинамическая терапия

Эндоскопическое стентирование трахеи, главных бронхов, области бифуркации

Лучевая терапия (при нерадикальной операции)

Первичная опухоль

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 60Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 70Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Химиотерапия (при прогрессировании опухолевого процесса после лучевой терапии)

Схемы см. выше

Лучевая терапия в самостоятельном плане (у функционально неоперабельных больных или отказе от операции)

Первичная опухоль

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 60Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 70Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Пребывание в стационаре

Койко-день до начала лечения – 5-6 дней

Койко-день при выполнении операции – 15-25 дней

Койко-день при выполнении лучевого лечения – 52-60 дней (при функциональной неоперабельности или отказе от операции), при послеоперационной лучевой терапии – 38-42 дня

Койко-день при выполнении химиотерапии – 10-25 дней

Активное наблюдение после лечения (в условиях поликлиники территориального онкологического диспансера или у районного онколога)

1-й год после лечения – 1 раз в 3 месяца

2-й - 4-й годы после лечения 1 раз в 6 месяцев

5-й и последующие годы после лечения – 1 раз в год

СТАДИЯ IIIB (T4N2M0, T любое N3M0)

Лучевая терапия (при наличии плеврального или перикардального выпота лучевая терапия не проводится)

Первичная опухоль

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 60Гр (Р-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 70Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (Р-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 40-45Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Паллиативная химиотерапия первой линии

Примечание: Двухкомпонентные химиотерапевтические схемы на основе производных платины в комбинации с винорельбином или таксанами, или гемцитабином увеличивают продолжительность жизни, улучшают качество жизни и контролируют симптомы болезни. Комбинации с цисплатином более эффективны в сравнении с комбинацией на основе карбоплатина. Неплатиновые комбинации могут быть использованы в том случае, если назначение производных платины противопоказано. В качестве возможной терапии первой линии можно рассматривать ингибиторы тирозинкиназы EGFR (гефитиниб для больных с наличием мутации рецептора эпидермального фактора роста, эрлотиниб). Для пожилых пациентов или с общесоматическим статусом ECOG 2 и более, рекомендовано использование монотерапии каким-либо из препаратов.

Интервал между курсами 21 день, курсы повторяют каждые 28 дней

Схема	Разовая доза, мг/м ²	Периодичность, дни	
Цисплатин	75	1-й день	50%
Гемцитабин	1250	1,8-й день	
Цисплатин	80	1-й день	9%
Винорельбин	25	1,8-й	

Цисплатин	75	1-й день	10%
Доцетаксел	75	1-й день	
Карбоплатин	AUC-6	1-й день	10%
Паклитаксел	200	1-й день	
Цисплатин	80	1-й	15%
Этопозид	120	1,2,3-й	
Гефетиниб1	250 мг/сут	ежедневно	3%
Эрлотиниб1	150 мг/сут	ежедневно	3%

1 – при наличии мутации EGFR

- при статусе пациента ECOG2 возможна монотерапия препаратами доцетаксел, гемцитабин, винорельбин, пеметрексед или применение неплатиновых комбинаций.

Паллиативная химиотерапия второй линии (при прогрессировании процесса после химиотерапии первой линии)

Химиотерапия второй линии уменьшает симптоматику, обусловленную основным заболеванием, и увеличивает выживаемость отдельных больных. Рекомендовано:

- использование одной из платиновых комбинаций, не применявшихся в первой линии терапии (при ECOG 0-1);
- применение в монорежиме доцетаксела, паклитаксела, гемцитабина, пеметрексета, этопозид, винорельбина, ингибиторов EGFR;
- применение монотерапии возможно при ECOG 2;
- применение неплатиновых комбинаций при ECOG 1 и более.

Эндоскопическое лечение проводится с паллиативной или гемостатической целью

Эндоскопическая электрокоагуляция

Эндоскопическая лазерная термоабляция

Эндоскопическая аргонплазменная коагуляция опухоли

Фотодинамическая терапия

Эндоскопическое стентирование трахеи, главных бронхов, области бифуркации

Пребывание в стационаре

Койко-день до начала лечения – 5-6 дней

Койко-день при выполнении лучевого лечения – 52-60 дней

Койко-день при выполнении химиотерапии – 10-25 дней

Койко-день при выполнении ФДТ – 7-10 дней

Активное наблюдение после лечения (в условиях поликлиники территориального онкологического диспансера или у районного онколога)

1-й год после лечения – 1 раз в 3 месяца

2-й - 4-й годы после лечения 1 раз в 6 месяцев

5-й и последующие годы после лечения – 1 раз в год

СТАДИЯ IV (Т любое N любое M1)

Паллиативная химиотерапия первой линии

Интервал между курсами 21 день; Курсы повторяют каждые 28 дней

Схема	Разовая доза, мг/м ²	Периодичность, дни	
Цисплатин	75	1-й день	50%
Гемцитабин	1250	1,8-й день	
Цисплатин	80	1-й день	9%
Винорельбин	25	1,8-й	
Цисплатин	75	1-й день	10%
Доцетаксел	75	1-й день	
Карбоплатин	AUC-6	1-й день	10%
Паклитаксел	200	1-й день	
Цисплатин	80	1-й	15%
Этопозид	120	1,2,3-й	
Гефетиниб ¹	250 мг/сут	ежедневно	3%
Эрлотиниб ¹	150 мг/сут	ежедневно	3%

1 – при наличии мутации EGFR

- при статусе пациента ECOG2 возможна монотерапия препаратами доцетаксел, гемцитабин, винорельбин, пеметрексед или применение неплатиновых комбинаций.

Паллиативная химиотерапия второй линии (при прогрессировании процесса после химиотерапии первой линии)

Рекомендовано:

– использование одной из платиновых комбинаций, не применявшихся в первой линии терапии (при ECOG 0-1);

– применение в монорежиме доцетаксела, паклитаксела, гемцитабина, пеметрексета, этопозид, винорельбина, ингибиторов EGFR.

Применение монотерапии возможно при ECOG 2;

– применение неплатиновых комбинаций при ECOG 1 и более.

Торакоскопический плевродез у больных опухолевым плевритом (талък, ФДТ*)

Внутриплевральная пролонгированная фотодинамическая терапия (ФДТ) плеврита

Под местной анестезией путем торакоцентеза или в ходе диагностической видеоторакоскопии устанавливают 2-5 диффузоров и один дренаж в плевральную полость (по среднеключичной, переднее-, средне- или заднеаксиллярной линии к местам наибольшего опухолевого поражения). Фотосенс вводят однократно через 24 ч после установки диффузоров внутриплеврально (через дренаж) в дозе 20 мг (110 мл 0,02% раствора). Методика облучения – пролонгированное ФДТ (5-7 сеансов). Проведение первого сеанса ФДТ через 2 ч после введения фотосенса, проведение последующих сеансов с интервалом в 24 ч. Доза лазерного облучения с одного диффузора за 1 сеанс лечения составляет 60-120 Дж/см².

МЕЛКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК ЛЕГКОГО

СТАДИЯ I (T1-2N0M0)

Комплексное лечение

Химиотерапевтический компонент

Примечание: Мелкоклеточный рак легкого (МКРЛ) является высокочувствительной к химиотерапии опухолью. Клетки МКРЛ чувствительны к этопозиду, цисплатину, карбоплатину, паклитакселу, доцетакселу, топотекану, гемцитабину, иринотекану, циклофосфамиду, доксорубину, винкристину. При ограниченном характере опухолевого процесса используется 4-6 курсов комбинации этопозид/платиновых производных. Для пациентов с удовлетворительным общим статусом (ECOG 0-2), более предпочтительна комбинация этопозид/цисплатин в сочетании с лучевой терапией. При T1-2N0 стадии может быть рассмотрена возможность хирургической резекции с последующей химиотерапией и профилактическим облучением головного мозга.

Интервал между курсами 21 день; курсы повторяют каждые 28 дней, до 6 курсов

Схема	Разовая доза, мг/м ²	Периодичность, дни	
Цисплатин	80	1-й день	80%
Этопозид	120	1,2,3-й день	
Карбоплатин	AUC-6	1-й день	20%
Этопозид	120	1,2,3-й день	

Хирургический компонент

Лобэктомия

Билобэктомия

Лобэктомия с клиновидной резекцией бронха

Лобэктомия с циркулярной резекцией бронха*

Пневмонэктомия

Лучевой компонент

Первичная опухоль

Конвенциональная лучевая терапия РОД 3Гр, СОД 45Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 3Гр, СОД 45Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 3Гр, СОД 30Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 3Гр, СОД 30Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Профилактическое облучение головного мозга

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 30Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 30Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Пребывание в стационаре

Койко-день до начала лечения – 5-6 дней

Койко-день при выполнении операции – 10-20 дней

Койко-день при выполнении лучевого лечения – 31 день

Койко-день при выполнении химиотерапии – 10-21

Активное наблюдение после лечения (в условиях поликлиники территориального онкологического диспансера или у районного онколога)

1-й год после лечения – 1 раз в 3 месяца

2-й - 4-й годы после лечения 1 раз в 6 месяцев

5-й и последующие годы после лечения – 1 раз в год

СТАДИЯ II (T1-2N1M0, T3N0M0)

Комплексное лечение

Химиотерапевтический компонент

Интервал между курсами 21 день; курсы повторяют каждые 28 дней, до 6 курсов

Схема	Разовая доза, мг/м ²	Периодичность, дни	
Цисплатин	80	1-й день	80%
Этопозид	120	1,2,3-й день	
Карбоплатин	AUC-6	1-й день	20%
Этопозид	120	1,2,3-й день	

Лучевой компонент

Первичная опухоль

Конвенциональная лучевая терапия РОД 3Гр, СОД 45Гр с дневным дроблением дозы (Р-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 3Гр, СОД 45Гр с дневным дроблением дозы (КТ или МРТ, 3D*)

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 3Гр, СОД 30Гр (Р-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 3Гр, СОД 30Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Облучение головного мозга (при излечении) Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 30Гр (Р-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 30Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Профилактическое облучение головного мозга

Конвенциональная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 30Гр (Р-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 2Гр, СОД 30Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Пребывание в стационаре

Койко-день до начала лечения – 5-6 дней

Койко-день при выполнении лучевого лечения – 31 день

Койко-день при выполнении химиотерапии – 10-21

Активное наблюдение после лечения (в условиях поликлиники территориального онкологического диспансера или у районного онколога)

1-й год после лечения – 1 раз в 3 месяца

2-й - 4-й годы после лечения 1 раз в 6 месяцев

5-й и последующие годы после лечения – 1 раз в год

СТАДИЯ IIIA (T3N1M0, T1-3N2M0),

СТАДИЯ IIIB (T4N0-2M0, T1-4N3M0)

Химиотерапия в сочетании с лучевой терапией

Химиотерапия

Схема	Разовая доза, мг/м ²	Периодичность, дни	
Цисплатин	80	1-й день	80%
Этопозид	120	1,2,3-й день	
Карбоплатин	AUC-6	1-й день	20%
Этопозид	120	1,2,3-й день	

Примечание. При распространенном МКРЛ и индексе ECOG 2 возможно применение монотерапии (топотекан 1,5 мг/м² 1-5-й день, интервал 3 нед; паклитаксел 80 мг/м² еженедельно в течение 3 нед, затем 2 нед перерыв; этопозид 50 мг/м² внутрь с 1-го по 21-й день, повторение курса после 7-10-дневного интервала).

Интервал между курсами 21 день, курсы повторяют каждые 28 дней, 4- 6 курсов

Больные с рецидивом заболевания после эффективной химиотерапии первой линии должны рассматриваться в качестве кандидатов для проведения химиотерапии второй линии.

Лучевая терапия

Первичная опухоль

Конвенциональная лучевая терапия РОД 3Гр, СОД 45Гр с дневным дроблением дозы (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 3Гр, СОД 45Гр с дневным дроблением дозы (КТ или МРТ, 3D*)

Регионарные лимфатические узлы

Конвенциональная лучевая терапия РОД 3Гр, СОД 30Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия РОД 3Гр, СОД 30Гр (КТ или МРТ, 3D*)

Пребывание в стационаре

Койко-день до начала лечения – 5-6 дней

Койко-день при выполнении лучевого лечения – 31 день

Койко-день при выполнении химиотерапии –10-21

Активное наблюдение после лечения (в условиях поликлиники территориального онкологического диспансера или у районного онколога)

1-й год после лечения – 1 раз в 3 месяца

2-й - 4-й годы после лечения 1 раз в 6 месяцев

5-й и последующие годы после лечения – 1 раз в год

СТАДИЯ IIIВ (T4 – специфический плеврит, перикардит)

Химиотерапия

Схема	Разовая доза, мг/м ²	Периодичность, дни	
Цисплатин	80	1-й день	80%
Этопозид	120	1,2,3-й день	
Карбоплатин	AUC-6	1-й день	20%
Этопозид	120	1,2,3-й день	

Примечание. При распространенном МКРЛ и индексе ECOG 2 возможно применение монотерапии (топотекан 1,5 мг/м² 1-5-й день, интервал 3 нед; паклитаксел 80 мг/м² еженедельно в течение 3 нед, затем 2 нед перерыв; этопозид 50 мг/м² внутрь с 1-го по 21-й день, повторение курса после 7-10-дневного интервала).

Интервал между курсами 21 день, курсы повторяют каждые 28 дней, 4- 6 курсов

Больные с рецидивом заболевания после эффективной химиотерапии первой линии должны рассматриваться в качестве кандидатов для проведения химиотерапии второй линии.

Пребывание в стационаре

Койко-день при выполнении химиотерапии –10-21

Активное наблюдение после лечения (в условиях поликлиники территориального онкологического диспансера или у районного онколога)

1-й год после лечения – 1 раз в 3 месяца

2-й - 4-й годы после лечения 1 раз в 6 месяцев

5-й и последующие годы после лечения – 1 раз в год

СТАДИЯ IV (Т любая N любая M1)

Паллиативная химиотерапия

Рекомендуемые схемы химиотерапии в качестве I и II линий. Интервал между курсами 21 день, курсы повторяют каждые 28 дней, 4-6 курсов

Схема	Разовая доза, мг/2	Периодичность, дни	
Цисплатин	80	1-й день	60%
Этопозид	120	1,2,3-й день	
Карбоплатин	AUC-6	1-й день	30%
Этопозид	120	1,2,3-й день	
Цисплатин	80	1-й день	10%
Паклитаксел	200	1-й день	

- при статусе пациента ECOG2 возможна монотерапия препаратами топотекан, паклитаксел, этопозид.

Паллиативная лучевая терапия (отдаленные метастазы)

Конвенциональная лучевая терапия РОД 4-6-10Гр, СОД 20-45Гр (R-графия, КТ, 2-2,5D)

Конформная лучевая терапия СОД 20-45Гр (КТ или МРТ, 3D)

Симптоматическая терапия

Пребывание в стационаре

Койко-день до начала лечения – 5-6 дней

Койко-день при выполнении лучевого лечения – 31 день

Койко-день при выполнении химиотерапии – 10-21 день

Активное наблюдение после лечения (в условиях поликлиники территориального онкологического диспансера или у районного онколога)

1-й год после лечения – 1 раз в 3 месяца

2-й - 4-й годы после лечения 1 раз в 6 месяцев

5-й и последующие годы после лечения – 1 раз в год

Схема 1. АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКИХ

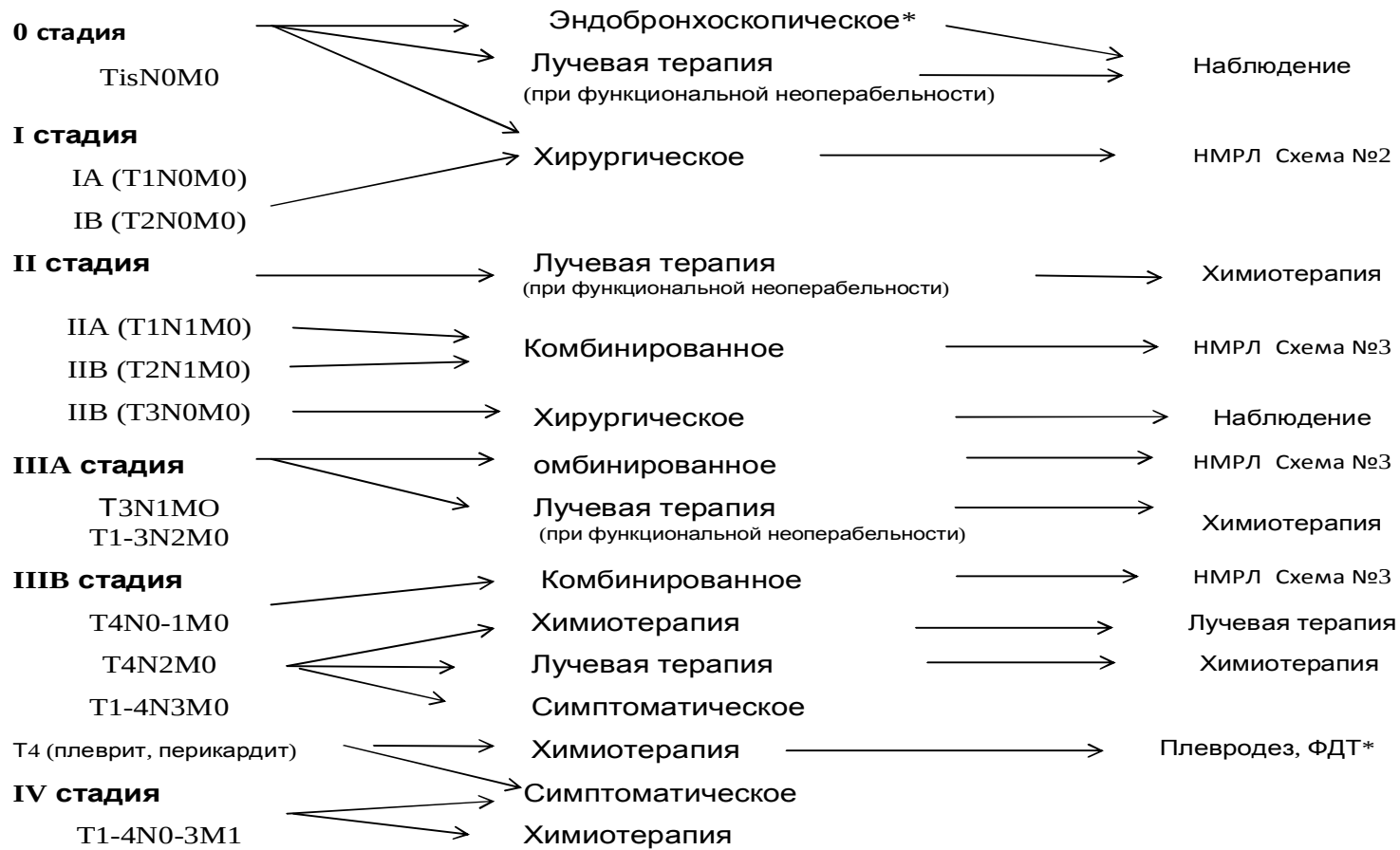


Схема 2. АЛГОРИТМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКИХ

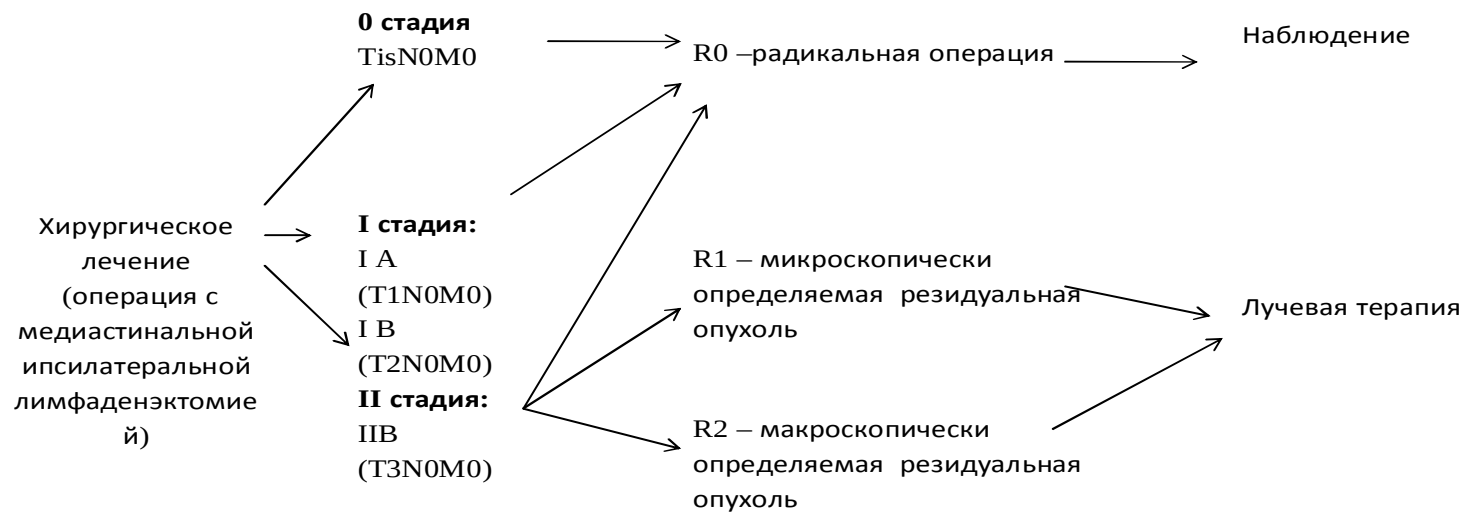


Схема 3. АЛГОРИТМ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКИХ

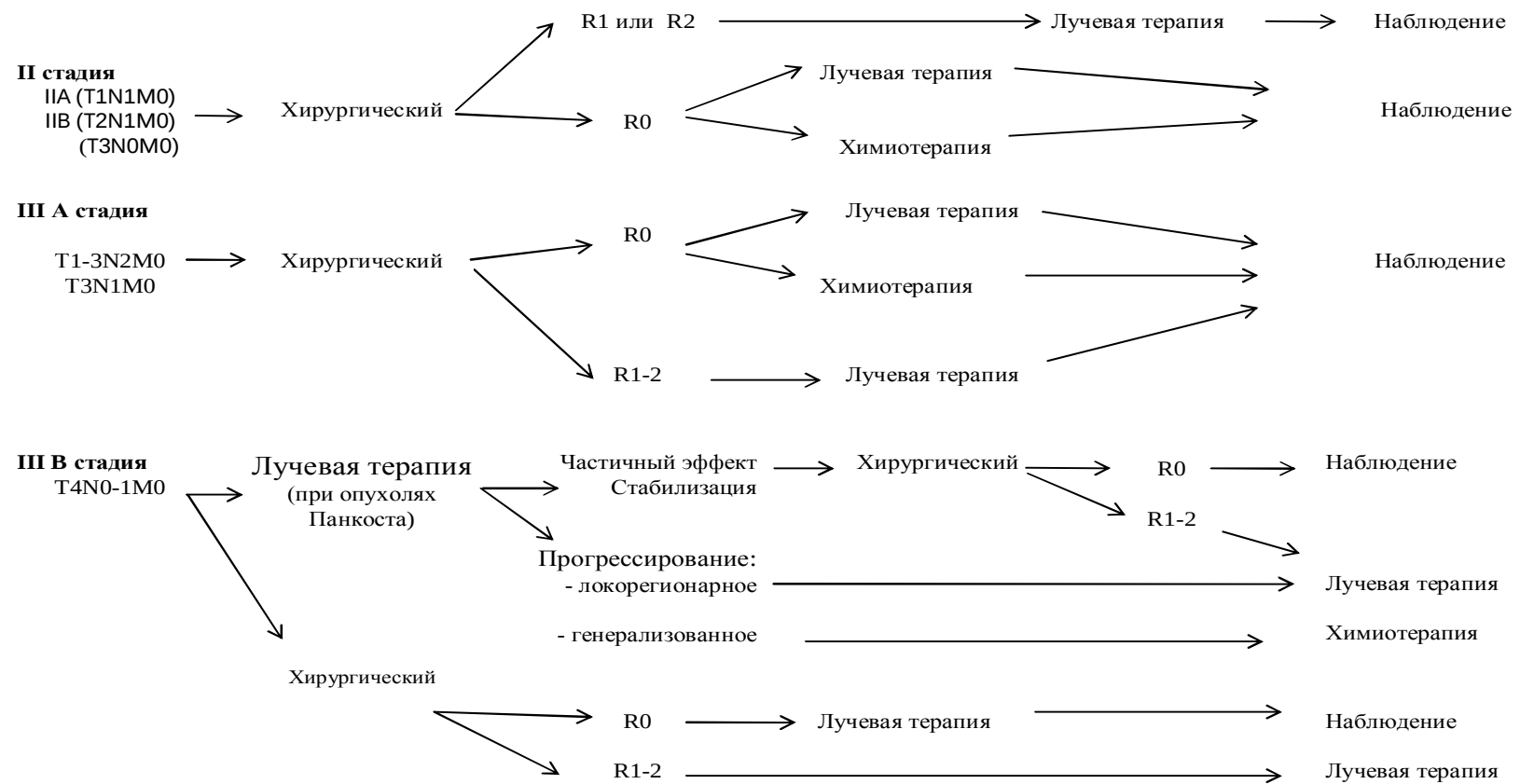


Схема 4. АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ МЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКИХ

