

Анализ выживаемости пациентов с раком поджелудочной железы в Красноярском крае

Научный руководитель – Лукьянова Наталья Александровна

Казарин Артем Русланович

Студент (специалист)

Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.

Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: artem.kazarin.96@bk.ru

Рак поджелудочной железы (РПЖ) относится к числу поздно диагностируемых заболеваний с быстрым прогрессированием. В Российской Федерации за 2018 год [1] в структуре заболеваемости населения злокачественными заболеваниями рак ПЖ занимал 11 место (3,1%). Среднероссийский показатель несвоевременной диагностики (IV ст.) при РПЖ составляет 58,9% [2]. Отмечается высокая летальность на первом году с момента установления диагноза (среднероссийский показатель - 66,9%, Красноярский край - 62,2%) [2]. В Красноярском крае комплексная оценка госпитальной заболеваемости РПЖ проводилась в работе [3]. Цель исследования: анализ выживаемости больных с РПЖ в Красноярском крае. Сформирована выборка из 400 наблюдений, взятых из онкорегистра Красноярского краевого клинического онкологического диспансера им. А.И.Крыжановского. Учитывали полные и цензурированные наблюдения за 2008-2019гг., интервал времени в днях. Для оценки общей выживаемости применялся метод Каплана-Мейера [4]. Средний возраст больных: $64,24 \pm 11,60$ лет. Медиана общей выживаемости составила 57 дней, 95% ДИ [47,03; 66,97] (рис.1). Распределение по стадиям рака: 365 пациентов (91,25%) с III и IV стадиями, с I и II - 35 (8,75%). Различия в общей выживаемости пациентов по полу и возрасту по лог-ранговому критерию статистически не значимы. Хирургическое лечение в комплексе с химиотерапией продлевают жизнь онкологическим больным (рис. 2). Регрессионный анализ Кокса [4] позволил оценить влияние на выживаемость предикторов: стадия опухолевого процесса, объем первичной опухоли, отдаленные метастазы, хирургическое лечение, химиотерапия, количество завершенных курсов химиотерапии. Построенная модель статистически значима. Количество завершенных курсов химиотерапии и отдаленные метастазы вносят статистически значимый вклад в предсказательную способность модели пропорциональных рисков Кокса. Отдаленные метастазы (отношение рисков, ОР=1,994, 95% ДИ [1,558; 2,504]) в наибольшей степени влияют на риск развития летального исхода при РПЖ. Количество завершенных курсов химиотерапии (ОР=0,749, 95% ДИ [0,685; 0,819]) является защитным фактором, увеличивающим продолжительность жизни. Несмотря на современные методы диагностики и терапии, выживаемость пациентов с РПЖ низкая. Только 6 пациентов пережили однолетний рубеж (1,5 % от общего числа наблюдаемых).

Источники и литература

- 1) Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В. Злокачественные новообразования в России в 2018 году. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2019.
- 2) Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В. Состояние онкологической помощи населению России в 2018 году. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2019.
- 3) Окладникова Е.В., Рукша Т.Г. Анализ госпитальной заболеваемости раком поджелудочной железы на территории Красноярского края. // Сибирский онкологический журнал, 2015. No. 6. С. 61-67.

- 4) Румянцев П.О., Саенко В.А., Румянцева У.В., Чекин С.Ю. Статистические методы анализа в клинической практике. Часть II. // Анализ выживаемости и многомерная статистика. Проблемы эндокринологии, 2009. Том 55, No 6. С. 8-56.

Иллюстрации

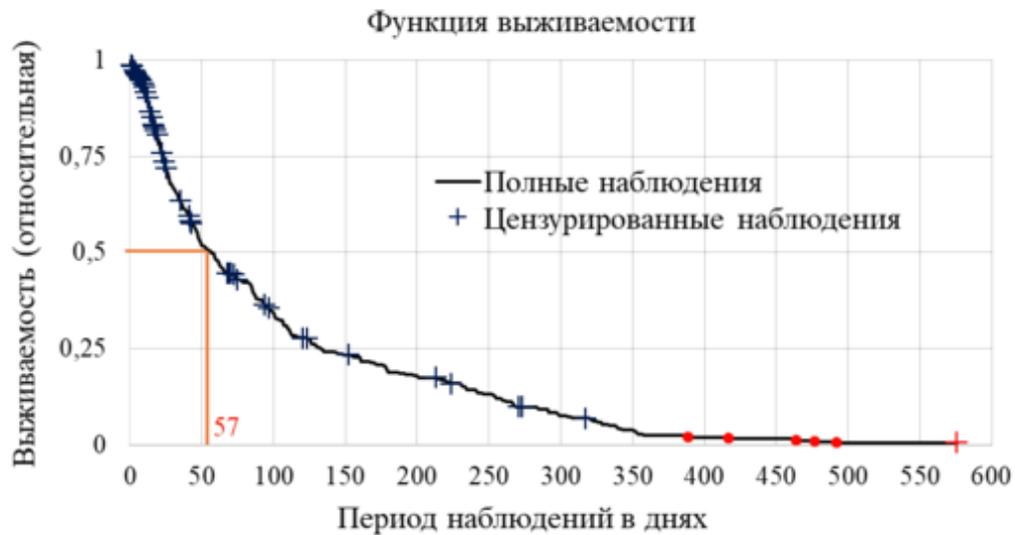


Рис. 1. График функции общей выживаемости для всей выборочной совокупности (красными точками и красным крестиком обозначены полные и цензурированные наблюдения соответственно, пережившие однолетний рубеж)

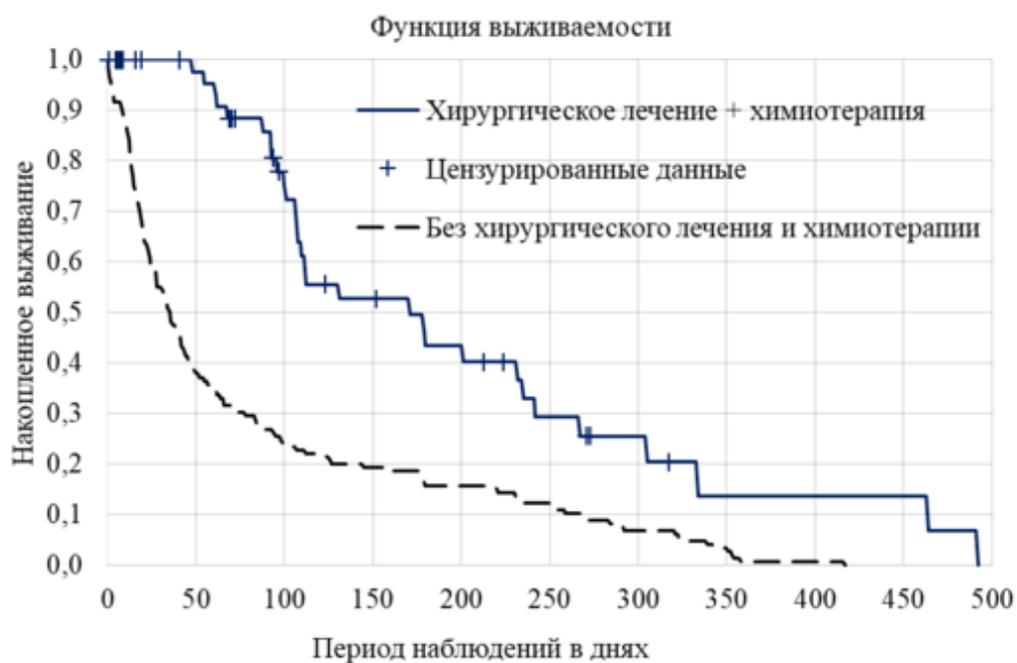


Рис. 2. Графики функций общей выживаемости в группах с наличием и без хирургического лечения и химиотерапии