

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ИММУНОТЕРАПИИ НИВОЛУМАБОМ В СОЧЕТАНИИ С ИПИЛИМУМАБОМ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ МЕЛАНОМЫ

Абдуллаева Говхар Джамолиддин кизи
gavhar7777_90@mail.ru, +9(989)742-55-00

Ибрагимов Жамшид Махамадалиевич
Зияев Шавкат Вазирович

Убайдуллаева Марьям Жолдасбаевна
Шодмонова Дилором Сайфуллаевна

Medion Family Hospital. Узбекистан. Ташкент
<https://doi.org/10.5281/zenodo.13919796>

Актуальность: Рецидивирующее течение меланомы все чаще заставляет прибегать к иммунотерапии вне зависимости от наличия мутации в гене BRAF и уровня экспрессии PD-L. Применение ингибиторов PD-1 в 1-й линии уже зарекомендовало себя как одна из наиболее предпочтительных опций, позволяющих достичь стабилизации или даже регресса опухолевого процесса. Однако, рекомендации по продолжительности иммунотерапии в настоящее время остаются предметом дискуссии.

Цель: Представление результатов применения ингибитора PD-1 Ниволумаба у пациента с рецидивирующим течением меланомы.

Материалы и методы: Проведен анализ истории болезни пациентки Г.А.К. 1954 г. р., получающей специфическое лечение в ТГФ РСНПМЦОиР с 2009 до 2022 года по поводу: Меланома кожи pT2N2M0. При молекулярно-генетическом исследовании мутация BRAF V600 не обнаружена. С 2009 года пациентка неоднократно получала ПХТ и Интерферон альфа в течение нескольких лет. В апреле 2022 года обратился с жалобами на уплотнение в области нижней трети голени. По данным ПЭТ/КТ определялось утолщение кожи нижней и средней трети голени справа - злокачественного генеза; множественные метаболически активные лимфоузлы по ходу нижней конечности, подвздошных сосудов справа, метаболически активные утолщения кожи нижней конечности справа - mts. С апреля 2022 года начата иммунотерапия Ниволумабом. При контрольном ПЭТ-КТ очагов опухолевой активности обнаружено не было. Пациентка продолжила получать лекарственную терапию с добавлением Ипилимумаба. В октябре 2023 года принято решение завершить иммунотерапию, учитывая полный регресс опухоли, подтвержденный двумя последовательными ПЭТ-КТ с интервалом более 3 месяцев. В течение последних месяцев по завершению лечения ингибиторами PD-1 у пациента до сих пор не наблюдались признаки рецидива опухоли, что свидетельствует о достижении полного эффекта после 12 месяцев иммунотерапии.

Заключение: Применение иммунотерапии Ниволумабом и Ипилимумабом у представленной пациентки позволило достичь полного эффекта, несмотря на прогрессию заболевания после ранее проведенных хирургических вмешательств и терапии Интерфероном. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости продолжения поиска других таргетных препаратов для включения в схемы лечения агрессивных злокачественных новообразований кожи.

References:

1. Robert C., Thomas L., Bondarenko I., O'Day S., Weber J., Garbe C. et al. Ipilimumab plus dacarbazine for previously untreated metastatic melanoma. *N. Engl. J. Med.* 2011. Vol. 364 (26). P. 2517–2526. PMID: 1639810. DOI: 10.1056/NEJMoa1104621.
2. Mellman I., Coukos G., Dranoff G. Cancer immunotherapy comes of age. *Nature.* 2011. Vol. 480 (7378). P. 480–489. PMID: 22193102 DOI: 10.1038/nature10673.
3. Kaufman H. L., Kirkwood J. M., Hodi F. S., Agarwala S., Amatruda T., Bines S. D. et al. The Society for Immunotherapy of Cancer consensus statement on tumour immunotherapy for the treatment of cutaneous melanoma. *Nat. Rev. Clin. Oncol.* 2013. Vol. 10 (10). P. 588–598. PMID: 23982524. DOI: 10.1038/nrclinonc.2013.153.

