

**СРАВНЕНИЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ДАННЫХ ПАЦИЕНТОВ,
ПРОЖИВШИХ МЕНЕЕ 3 МЕСЯЦЕВ И БОЛЕЕ 3 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ
ПО ПОВОДУ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА:
ИССЛЕДОВАНИЕ “СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ”**

Дурсунов Э.Б., Заборовский Н.С., Смекалёнков О.А., Масевнин С.В., Мураховский В.С.,
Пташников Д.А.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии
им. Р.Р. Вредена» МЗ РФ, Санкт-Петербург

Актуальность: Выживаемость после метастатического рака улучшилась за счет увеличения выявления случаев метастатического поражения позвоночника. Для пациентов с патологическими переломами позвоночника и/или компрессией спинного мозга хирургическое вмешательство может облегчить боль и улучшить качество жизни. Обычно считается, что хирургическое вмешательство нецелесообразно, если ожидаемая выживаемость составляет менее 3 месяцев.

Цель: Целью этого ретроспективного исследования было проанализировать клиничко-лабораторные данные пациентов, проживших 3 месяца и менее или более 3 месяцев после операции, выявить предоперационные факторы, влияющие на исходы.

Материалы и методы: был проведен ретроспективный анализ клинических исходов 335 пациентов, подвергнутого хирургическому лечению метастатических опухолей позвоночника за 2005–2022 гг. Стратификация этой когорты в соответствии с характеристиками общей выживаемости (Группа 1: больной прожил 3 месяца или менее, Группа 2: прожил более 3 месяцев). В группах сравнивали демографические показатели, предоперационный статус, характеристику опухолевого поражения, лабораторные данные.

Результаты

В группе с выживаемостью 3 месяца и менее индекс коморбидности Чарлсона 8 (IQR 8, 10) против 7 (IQR 6, 8.75) в группе с благоприятным исходом, $p < 0.001$. В группе с неблагоприятным исходом преобладали более агрессивные нозологические формы первичных ЗНО. Наличие висцеральных метастазов 32 (60%) против 91 (32%), $p < 0.001$ являлось характерным для пациентов из группы неблагоприятного исхода. Данные предоперационных лабораторных исследований (группа менее 3 месяцев и более 3 месяцев соответственно): HGB — 103 (94, 118) против 124 (116, 137), $p = 0.007$, WBC — 9.20 (8.05,

11.30) против 6.50 (4.97, 8.05), $p < 0.001$; нейтрофилы абс. — 6.2 (5.4, 7.2) против 4.0 (3.1, 5.8), $p = 0.014$; МНО — 1.26 (1.09, 1.42) против 1.02 (0.93, 1.05), $p = 0.012$.

Заключение

В ходе исследования было выявлены предоперационные факторы, влияющие на общую выживаемость после оперативного лечения метастатических опухолей позвоночника. Высокий индекс коморбидности, локализация первичного очага новообразования, наличие висцеральных метастазов, низкий уровень гемоглобина, высокий уровень лейкоцитов и нейтрофилов, а также МНО были связаны с низкой послеоперационной общей выживаемостью.

Список литературы:

Tokuhashi Y, Uei H, Oshima M (2017) Classification and scoring systems for metastatic spine tumors: a literature review. Spine Surg Relat Res 1:44–55. <https://doi.org/10.22603/ssrr.1.2016-0021>