



**ОБЩЕРОССИЙСКИЙ СОЮЗ  
ОБЩЕСТВЕННЫХ  
ОБЪЕДИНЕНИЙ  
АССОЦИАЦИЯ ОНКОЛОГОВ  
РОССИИ**

**Клинические рекомендации  
по диагностике и лечению  
рака губы**

**Утверждено  
на Заседании правления Ассоциации онкологов России**

**Москва 2014**

**Коллектив авторов (в алфавитном порядке):**  
**Алиева С.Б., Алымов Ю.В., Мудунов А.М.,**  
**Подвязников С.О., Кропотов М.А.**

## Оглавление

1. Методология ..... 3
2. Принципы лечения ..... 4



## 1. Методология

### ***Методы, использованные для сбора/селекции доказательств:***

Поиск в электронных базах данных

### ***Описание методов, использованных для сбора/селекции доказательств:***

Доказательной базой для рекомендаций являются публикации, вошедшие в электронные библиотеки, базы данных (например, MEDLINE, PubMed, NCCN и др.).

### ***Методы, использованные для оценки качества и силы доказательств:***

Консенсус экспертов

### **Уровни доказательности и согласованности NCCN**

**Уровень 1.** Рекомендации приведены с учетом информации, обладающей высоким уровнем доказательности (например, рандомизированные контролируемые исследования), и единодушно одобрены всеми членами NCCN.

**Уровень 2А.** Рекомендации приведены с учетом информации, обладающей низким уровнем доказательности, но единодушно одобрены всеми членами NCCN.

**Уровень 2В.** Рекомендации приведены с учетом информации, обладающей низким уровнем доказательности, мнение членов NCCN относительно рекомендаций было неоднозначным (существенных разногласий не отмечалось).

**Уровень 3.** Рекомендации приведены с учетом информации, обладающей любым уровнем доказательности, однако

отмечались существенные разногласия между членами NCCN.

**Все рекомендации, за исключением особо указанных случаев, имеют уровень доказательности 2A.**

## 2. Принципы лечения

Лечебные стратегии определяются ожидаемыми функциональными и косметическими результатами. Индекс метастазирования при небольших первичных опухолях составляет около 10 %, следовательно, при данной категории опухолей не показаны элективное облучение и шейная диссекция. Регионарное метастазирование зависит от локализации, размера и степени дифференцировки первичной опухоли. Рекомендации по лечению основаны на клинической стадии, общем состоянии пациента и его предпочтениях.

Поражение	Лечение	
	предпочтительно	альтернатива
T1–2N0M0* T1–2N0M0**	*Операция на первичном очаге + реоперация** + ЛП	ДЛП ± брахитерапия
T3–4aN1M0*	Операция на первичном очаге ± шейная диссекция + ЛП	ДЛП ± брахитерапия или ХЛП
T3–4N2–3M0**	Операция на первичном очаге ± шейная диссекция + ХЛП	ДЛП ± брахитерапия или ХЛП

\*Отсутствие неблагоприятных патологических характеристик (прорастание опухоли капсулы ЛУ, положительные края, множественные регионарные метастазы, периневральная/лимфатическая/сосудистая инвазия). \*\*Наличие неблагоприятных патологических характеристик.

ять из ДЛТ с/без брахитерапии, в зависимости от размера опухоли. Требуемая доза также зависит от размера опухоли, адекватной считается доза  $\geq 66$  Гр. Для стадии T1–2N0 общая доза при ДЛТ может составлять 50–66 Гр. При использовании в качестве адьювантной терапии необходима доза  $\geq 60$  Гр, в зависимости от патологических характеристик. Доза ЛТ, применяемой как в самостоятельном, так и в адьювантном режиме, зависит от наличия или отсутствия неблагоприятных характеристик.

### *ЛТ в самостоятельном варианте*

Стадия	Доза облучения, Гр	
	первичный очаг	регионарные зоны
T1–2N0M0	50–66	–
T3–4N0M0	66–74	46–50
T3–4N1–3M0	66–74	50–66

### *Адьювантная ЛТ*

Стадия	Доза облучения, Гр	
	первичный очаг	регионарные зоны
T1–4N+M0	$\geq 60$	60–66

*ХЛТ* – см. принципы системной ХТ.

## Список сокращений

АЛАТ – аланин-аминотрансфераза АСАТ – аспартат-аминотрансфераза В/в – внутривенно  
ВИЧ – вирус иммунодефицита человека  
ВПЧ – вирус папилломы человека  
ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения  
ДЛТ – дистанционная лучевая терапия  
ЖКТ – желудочно-кишечный тракт  
КТ – компьютерная томография  
КЭА – карцино-эмбриональный антиген  
ЛДГ – лактатдегидрогеназа  
ЛТ – лучевая терапия  
ЛУ – лимфатический узел  
МРТ – магнитно-резонансная томография  
МРЩЖ – медуллярный рак щитовидной железы  
МЭН (MEN) – синдром множественной эндокринной неоплазии НПВП – нестероидные противовоспалительные препараты НПФ – неблагоприятные прогностические факторы  
П/к – подкожно  
ПХТ – полихимиотерапия  
ПЭТ – позитронно-эмиссионная томография  
РЙТ – радиойодтерапия  
РОД – разовая очаговая доза  
рч-ТТГ – рекомбинантный человеческий тиреотропный гормон  
РЩЖ – рак щитовидной железы  
СОД – суммарная очаговая доза  
СТРХ – стереотаксическая радиохирургия  
СВЧ ГТ-сверхвысокочастотная гипертерия  
ТАБ – тонкоигольная аспирационная биопсия  
ТТГ – тиреотропный гормон  
УД – уровень доказательности  
УЗИ – ультразвуковое исследование  
ФДГ – фтордезоксиглюкоза



5-ФУ – 5-фторурацил  
ХЛТ – химиолучевая терапия  
ХТ – химиотерапия  
ЦНС – центральная нервная система  
ЦОГ – циклооксигеназа  
ЧЭНС – чрескожная электронейростимуляция  
ЩЖ – щитовидная железа  
ЭКГ – электрокардиограмма

FDA – Food and Drug Administration (Департамент по надзору в сфере продуктов питания и медикаментозных препаратов США)  
CMV – cytomegalovirus (цитомегаловирусная инфекция)  
G-CSF – granulocyte colony-stimulating factor (гранулоцитарный колониестимулирующий фактор)  
GM-CSF – granulocyte-macrophage colony-stimulating factor (гранулоцитарно-макрофагальный колониестимулирующий фактор)  
GTR – gross total resection (тотальное обширное удаление опухоли)  
GTV – gross tumor volume (макроскопический объем опухоли) IMRT – intensively modified radiotherapy (интенсивно-модулируемая лучевая терапия)  
KPS – Karnofsky performance status (индекс общего состояния пациента по шкале Карновского)  
NCCN – National Comprehensive Cancer Network (Национальная всеобщая онкологическая сеть)  
PNET – primitive neuroectodermal tumor (примитивная нейроэктодермальная опухоль)  
RTOG – Radiation therapy oncology group (группа по изучению эффективности лучевой терапии)