



**ОБЩЕРОССИЙСКИЙ СОЮЗ  
ОБЩЕСТВЕННЫХ  
ОБЪЕДИНЕНИЙ  
АССОЦИАЦИЯ ОНКОЛОГОВ  
РОССИИ**

**Клинические рекомендации  
по диагностике и лечению  
рака слизистой оболочки полости рта**

**Утверждено  
на Заседании правления Ассоциации онкологов России**

**Москва 2014**

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

## 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

Стадия	Лечение	
	предпочтительно	альтернатива
T1–2N0M0	Операция на первичном очаге ± шейная диссекция	ДЛТ ± брахитерапия
T1–2N1M0*	Операция на первичном очаге ± шейная диссекция + ЛТ	ДЛТ ± брахитерапия или ХЛТ
T1–2N1M0**	Операция на первичном очаге ± шейная диссекция + ХЛТ или реоперация + ЛТ	ДЛТ ± брахитерапия или ХЛТ
T3N0M0 T4a, любая N T1–3N1–3*	Операция на первичном очаге ± шейная диссекция + ЛТ (уровень доказательности 1 (УД 1))	
T3N0M0 T4a, любая N T1–3N1–3**	Операция на первичном очаге ± шейная диссекция + ХЛТ или реоперация + ЛТ (УД 1)	

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

*\*\*Наличие неблагоприятных патологических характеристик.*

### ***ЛТ в самостоятельном варианте***

Первичный очаг и клинически определяемые регионарные метастазы: конвенциональное фракционирование в дозе 66–74 Гр (2,0 Гр/фракция еженедельно с понедельника по пятницу).

Альтернирующая ЛТ: 6 фракций в неделю в режиме ускоренного фракционирования (66–74 Гр – на первичный очаг, 46–50 Гр – на зоны субклинического метастазирования).

Сопутствующий режим ускоренного гиперфракционирования: 72 Гр в течение 6 нед (1,8 Гр/фракция, большое поле; дополнительная доза – 1,5 Гр в качестве второй фракции в день в течение последних 12 дней лечения).

Гиперфракционирование: 81,6 Гр в течение 7 нед (1,2 Гр 2 раза в день).

Шея: клинически неизмененные ЛУ – 46–50 Гр (1,6–2,0 Гр/фракция).

### ***Послеоперационная ЛТ***

Показана при стадиях рТ3–4 и N2–3, а также у отдельных пациентов со стадиями рТ1–2, N0–1, периневральной инвазией, наличием эмболов в лимфатических сосудах.

Предпочтительный интервал после операции составляет  $\leq 6$  нед.

Первичный очаг:  $\geq 60$  Гр (2,0 Гр/фракция).

Шея: клинические метастазы в ЛУ – 60–66 Гр (2,0 Гр/фракция); клинически неизменные ЛУ: 46–50 Гр (1,6–2,0 Гр/фракция).

### ***Послеоперационная ХЛТ***

Показана при прорастании опухоли капсулы ЛУ и/или при наличии положительных краев.

Рассматривается при других неблагоприятных факторах (первичная стадия рТ3 или рТ4; N2 или N3, наличие периневральной инвазии и/или эмболов в лимфатических сосудах).

Рекомендуется одновременное проведение ХТ на основе цисплатина в дозе 100 мг/м<sup>2</sup> каждые 3 нед.

## Список сокращений

- АЛАТ – аланин-аминотрансфераза АСАТ – аспаргат-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 радиохirurgия  
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)