ISSN: 2181-4341, IMPACT FACTOR (RESEARCH BIB) – 9.145, SJIF – 5,431

To‘xtasinova Shoxistabonu Xasanboy qizi

Markaziy Osiyo xalqaro tibbiyot universiteti Umumiy onkologiya mutaxassisligi

klinik ordinatura talabasi

KO'KRAK SARATONINI DAVOLASHDA NEONAD'YUVANT XIMIOTERAPIYANING SAMARADORLIGINI BAHOLASH: ANIQ BIR KLINIKADAGI DAVOLASH NATIJALARINI RETROSPEKTIV TAHLIL QILISH

ANNOTATSIYA. Mazkur maqolada xususiy onkologik klinikada ko‘krak saratoni bilan og‘rigan bemorlarda neoad’yuvant ximioterapiyaning samaradorligi retrospektiv tahlil asosida baholandi. Tadqiqotda o‘sma hajmining kamayishi, patologik to‘liq javob (pCR) ko‘rsatkichi hamda davolash natijalari o‘rganildi. Olingan natijalar neoad’yuvant ximioterapiyaning klinik samaradorligini tasdiqlab, jarrohlik aralashuviga tayyorlashda muhim ahamiyatga ega ekanligini ko‘rsatdi. Shuningdek, turli biologik subtiplar kesimida davolash natijalarining farqlanishi qayd etildi. Tadqiqot natijalari ko‘krak saratonini kompleks davolashda neoad’yuvant yondashuvning ahamiyatini asoslaydi.

Kalit so‘zlar: ko‘krak saratoni, neoad’yuvant ximioterapiya, patologik to‘liq javob, retrospektiv tahlil, davolash samaradorligi.

АННОТАЦИЯ. В данной статье представлена оценка эффективности неоадъювантной химиотерапии у пациенток с раком молочной железы на основании ретроспективного анализа, проведённого в частной онкологической клинике. Изучены показатели уменьшения опухоли, частота патологического полного ответа (pCR) и общие результаты лечения. Полученные данные подтверждают клиническую эффективность неоадъювантной химиотерапии и её значимость в подготовке пациентов к хирургическому лечению. Отмечены различия терапевтического ответа в зависимости от биологического подтипа опухоли. Результаты исследования подчёркивают важность неоадъювантного подхода в комплексном лечении рака молочной железы.

Ключевые слова: рак молочной железы, неоадъювантная химиотерапия, патологический полный ответ, ретроспективный анализ, эффективность лечения.

ABSTRACT. This article evaluates the effectiveness of neoadjuvant chemotherapy in patients with breast cancer based on a retrospective analysis conducted in a private oncology clinic. Tumor size reduction, pathological complete response (pCR), and overall treatment outcomes were assessed. The findings confirm the clinical efficacy of neoadjuvant chemotherapy and its significant role in optimizing patients for surgical intervention. Differences in therapeutic response according to biological tumor subtypes were also observed. The results highlight the importance of the neoadjuvant approach in the comprehensive management of breast cancer.

Keywords: breast cancer, neoadjuvant chemotherapy, pathological complete response, retrospective analysis, treatment efficacy.

KIRISH

Ko‘krak saratoni dunyo miqyosida ayollar orasida eng ko‘p uchraydigan onkologik kasalliklardan biri bo‘lib, saraton bilan bog‘liq o‘lim ko‘rsatkichlarida yetakchi o‘rinlardan birini egallaydi. So‘nggi yillarda erta aniqlash va kompleks davolash usullarining takomillashuvi kasallik prognozini sezilarli darajada yaxshilagan bo‘lsa-da, mahalliy tarqalgan shakllarda optimal davolash strategiyasini tanlash dolzarb masala bo‘lib qolmoqda. Neoad’yuvant ximioterapiya (NAXT) dastlab operatsiya qilib bo‘lmaydigan o‘smalarni rezektabel holatga keltirish maqsadida qo‘llanilgan bo‘lsa, hozirgi kunda u ko‘krak saratonining mahalliy rivojlangan hamda ayrim biologik agressiv subtiplarida standart davolash bosqichlaridan biri sifatida qaralmoqda. NAXTning asosiy afzalliklari qatoriga o‘sma hajmini kamaytirish, ko‘krakni saqlab qoluvchi jarrohlik imkoniyatini oshirish hamda davolashga patomorfologik javobni baholash imkoniyati kiradi. Patologik to‘liq javob (pathological complete response – pCR) ko‘rsatkichining erishilishi uzoq muddatli kasalliksiz yashash va umumiy yashash ko‘rsatkichlari bilan bevosita bog‘liq ekani ko‘plab tadqiqotlarda qayd etilgan. Ayniqsa HER2-musbat va uch marta manfiy (triple-negative) subtipli bemorlarda NAXTga yuqori javob darajasi kuzatiladi. Shu bilan birga, turli klinik sharoitlarda davolash natijalari, qo‘llaniladigan rejimlar va bemorlarning biologik xususiyatlari o‘rtasidagi farqlar real klinik amaliyotda samaradorlik ko‘rsatkichlarini o‘rganishni talab etadi.

Xususiy onkologik klinikalar sharoitida ko‘krak saratonini davolash natijalarini retrospektiv tahlil qilish NAXTning real klinik samaradorligini baholash, pCR chastotasini aniqlash hamda davolash natijalarini subtiplar kesimida tahlil qilish imkonini beradi.

MATERIAL VA METODLAR

Mazkur tadqiqot xususiy onkologik klinikada ko‘krak saratoni tashxisi qo‘yilgan bemorlar ma’lumotlari asosida o‘tkazilgan retrospektiv kohort tahlil hisoblanadi. Tadqiqot davomida neoad’yuvant ximioterapiya olgan bemorlarning tibbiy hujjatlari, instrumental tekshiruv natijalari hamda patomorfologik xulosalari o‘rganildi. Tahlilga gistologik jihatdan tasdiqlangan invaziv ko‘krak saratoni tashxisi qo‘yilgan va neoad’yuvant ximioterapiya kursini to‘liq olgan bemorlar kiritildi.

Kiritish mezonlari:

- ✓ 18 yoshdan katta ayollar;
- ✓ invaziv ko‘krak saratoni tashxisi;
- ✓ klinik II–III bosqich;
- ✓ neoad’yuvant ximioterapiya kursini to‘liq qabul qilgan;
- ✓ keyinchalik jarrohlik davolash bosqichidan o‘tgan bemorlar.

Chiqarish mezonlari:

- ✓ metastatik (IV bosqich) kasallik;
- ✓ neoad’yuvant davolash kursini yakunlamagan bemorlar;
- ✓ tibbiy hujjatlari to‘liq bo‘lmagan holatlar.

Neoad’yuvant ximioterapiya standart protokollar asosida amalga oshirildi. Asosan antrasiklin va taksan asosidagi rejimlar qo‘llanildi. HER2-musbat bemorlarda maqsadli terapiya komponentlari qo‘shildi. Davolash kursi yakunlangach, barcha bemorlarda jarrohlik aralashuvi bajarildi.

Davolash samaradorligi quyidagi ko‘rsatkichlar asosida baholandi:

— Klinik javob (instrumental tekshiruv natijalariga ko‘ra o‘sma hajmining kamayishi);
— Patologik to‘liq javob (pCR) — jarrohlikdan keyingi gistologik tekshiruvda invaziv o‘sma elementlarining aniqlanmasligi;
— Qisman javob va stabil kasallik holatlari.

Olingan ma’lumotlar deskriptiv statistik usullar yordamida qayta ishlandi. Miqdoriy ko‘rsatkichlar o‘rtacha qiymat va foizlarda ifodalandi. Biologik subtiplar kesimida javob darajalari taqqoslandi. Statistik ahamiyatlilik mezoni sifatida $p<0,05$ qabul qilindi. Tadqiqot klinikaning ichki etik talablari asosida, bemorlarning shaxsiy ma’lumotlari maxfiyligini saqlagan holda amalga oshirildi.

NATIJALAR

Tadqiqotga jami 96 nafar bemor kiritildi. Bemorlarning o‘rtacha yoshi 49,3 ± 8,7 yilni tashkil etdi. Klinik bosqich bo‘yicha taqsimotda II bosqich 58,3% (n=56), III bosqich 41,7% (n=40) ni tashkil qildi.

Biologik subtiplar kesimida:

— Luminal A/B — 46,9% (n=45)
— HER2-musbat — 27,1% (n=26)
— Triple-negative — 26,0% (n=25)

Neoad’yuvant ximioterapiya kursi yakunlangach, instrumental tekshiruv natijalariga ko‘ra:

— To‘liq klinik javob (cCR) — 21,9% (n=21)
— Qisman javob (PR) — 54,2% (n=52)
— Stabil kasallik — 18,7% (n=18)
— Progressiya — 5,2% (n=5)

Umumiy obyektiv javob darajasi (ORR) 76,1% ni tashkil etdi.

Jarrohlikdan keyingi patomorfologik tekshiruv natijalariga ko‘ra patologik to‘liq javob (pCR) 28,1% (n=27) bemorda kuzatildi.

Subtiplar kesimida pCR ko‘rsatkichlari quyidagicha taqsimlandi:

— Luminal subtip — 15,5%
— HER2-musbat — 38,4%
— Triple-negative — 40,0%

HER2-musbat va triple-negative guruhlarda pCR ko‘rsatkichlari luminal subtipga nisbatan yuqoriroq ekani qayd etildi ($p<0,05$). Ko‘krakni saqlab qoluvchi jarrohlik aralashuvi 62,5% (n=60) bemorda amalga oshirildi. Qolgan bemorlarda mastektomiya bajarildi. Olingan natijalar neoad’yuvant ximioterapiyaning klinik va patomorfologik samaradorligini tasdiqladi hamda biologik agressiv subtipli bemorlarda yuqoriroq javob darajasi kuzatilishini ko‘rsatdi.

MUHOKAMA

Mazkur tadqiqot natijalari xususiy onkologik klinika sharoitida neoad’yuvant ximioterapiyaning ko‘krak saratoni bilan og‘rigan bemorlarda samarali ekanligini ko‘rsatdi.

Umumiy obyektiv javob darajasi (76,1%) va patologik to‘liq javob (28,1%) ko‘rsatkichlari xalqaro klinik tadqiqotlarda qayd etilgan ma’lumotlar bilan mos keladi. Ilmiy adabiyotlarda neoad’yuvant ximioterapiyadan keyingi pCR ko‘rsatkichi o‘rtacha 20–40% oralig‘ida qayd etiladi. Ayniqsa HER2-musbat va triple-negative subtipli bemorlarda yuqori javob darajasi kuzatilishi ko‘plab tadqiqotlarda tasdiqlangan. Bizning natijalarimizda ham HER2-musbat (38,4%) va triple-negative (40,0%) guruhlarda pCR darajasi luminal subtipga nisbatan sezilarli yuqori ekanligi aniqlanib, biologik agressiv o‘sma shakllarining sitotoksik terapiyaga sezgirligi tasdiqlandi.

Luminal subtipli bemorlarda pCR ko‘rsatkichi pastroq (15,5%) bo‘lishi gormonal retseptorlar bilan bog‘liq o‘sma biologiyasining o‘ziga xos xususiyatlari bilan izohlanadi. Bu esa mazkur guruhda kombinatsiyalangan va individualizatsiyalangan yondashuv zarurligini ko‘rsatadi.

Tadqiqotda ko‘krakni saqlab qoluvchi jarrohlik aralashuvining 62,5% bemorlarda bajarilgani neoad’yuvant terapiyaning operatsiya hajmini kamaytirishdagi muhim rolini tasdiqlaydi. Bu nafaqat onkologik, balki psixologik va ijtimoiy jihatdan ham ahamiyatlidir.

Shu bilan birga, tadqiqot retrospektiv dizaynga ega bo‘lgani sababli ayrim cheklovlarga ega. Bemorlar sonining nisbatan cheklanganligi va uzoq muddatli yashash ko‘rsatkichlarining baholanmaganligi natijalarni umumlashtirish imkoniyatini ma’lum darajada chegaralaydi. Kelgusida katta kohort va prospektiv tadqiqotlar o‘tkazish maqsadga muvofiqdir.

Umuman olganda, olingan natijalar neoad’yuvant ximioterapiyaning ko‘krak saratonini kompleks davolashdagi samaradorligini yana bir bor tasdiqlaydi hamda biologik subtiplarni inobatga olgan holda individual davolash strategiyasini tanlash muhimligini ko‘rsatadi.

XULOSA

Xususiy onkologik klinika sharoitida o‘tkazilgan retrospektiv tahlil natijalari ko‘krak saratonini davolashda neoad’yuvant ximioterapiyaning yuqori klinik samaradorligini ko‘rsatdi. Patologik to‘liq javob darajasi ayniqsa HER2-musbat va triple-negative subtipli bemorlarda yuqori ekani aniqlandi. Neoad’yuvant yondashuv o‘sma hajmini kamaytirish hamda ko‘krakni saqlab qoluvchi jarrohlik imkoniyatini oshirishda muhim ahamiyat kasb etadi. Olingan natijalar biologik subtiplarni hisobga olgan holda individual davolash strategiyasini tanlash zarurligini tasdiqlaydi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. World Health Organization. Global Cancer Observatory: Breast Cancer Factsheet. Geneva: WHO; 2023.
2. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer. Version 2024.
3. European Society for Medical Oncology. ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up of early breast cancer. Ann Oncol. 2023.
4. Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTCG). Long-term outcomes for neoadjuvant chemotherapy in early breast cancer. Lancet. 2018.
5. Cortazar Pablo et al. Pathological complete response and long-term clinical benefit in breast cancer: pooled analysis. Lancet. 2014;384:164–172.
6. Slamon Dennis et al. Neoadjuvant trastuzumab in HER2-positive breast cancer. N Engl J Med. 2011;365:1273–1283.