



# Скрининг на рак легких

Скрининг на рак легких — это проведение обследований, чтобы выявить заболевание на ранней стадии, до того как появятся симптомы.

Скрининг на рак легких, в отличие от других онкологических заболеваний, не слишком распространен среди стран мира. Тем не менее, исследования показали, что скрининг на рак легких может улучшить показатели выживаемости. Многие медицинские организации призывают правительства и международные организации начать предлагать программы скрининга людям, относящимся к группам с высоким риском.

В этом информационном бюллетене вы прочтаете, что собой представляет скрининг на рак легких, каковы его риски, преимущества и какова позиция медицинских организаций.

## Обзор

Рак легких — самое смертоносное онкологическое заболевание в Европе. Он вызывает больше смертей, чем рак толстой кишки, рак молочной железы и рак простаты вместе взятые. Симптомы, позволяющие выявить рак, появляются в основном на поздней стадии, когда лечение намного менее эффективно.

Скрининг помогает обнаружить рак гораздо раньше. Чем раньше обнаружен рак, тем эффективнее можно его лечить и даже излечивать, улучшая исходы для людей с этим заболеванием и снижая расходы на лечение.

## Что входит в скрининг на рак легких?

Есть несколько видов обследований, которые могут показать, насколько здоровы легкие человека. Наиболее эффективным из них для выявления рака легких на ранней стадии считается низкодозная компьютерная томография (КТ). В этом обследовании используют рентгеновское излучение и компьютерные технологии, чтобы сделать множество снимков грудной клетки. Компьютер объединяет эти снимки, чтобы получить подробные изображения легких. На них видно больше деталей, чем на обычных рентгеновских снимках грудной клетки.

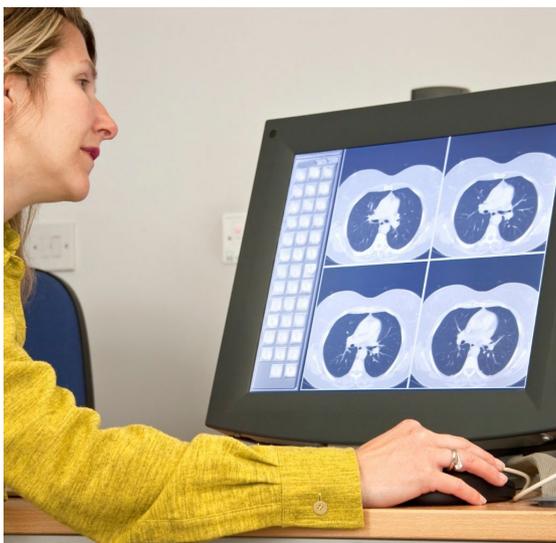
Программа скрининга означает регулярное систематическое обследование для некоторых групп людей. Программы такого рода существуют во многих странах для других онкологических заболеваний, например для рака молочной железы или рака шейки матки, скрининг на которые предлагается в рутинной практике женщинам из определенной возрастной группы.

## Что происходит во время низкодозной КТ?



Низкодозная КТ — это быстрая и безболезненная процедура. Томограф обычно выглядит как большой аппарат в форме пончика с коротким тоннелем в центре. Снимки делают, пока вы лежите на кушетке, которая заезжает в короткий тоннель под томографом и выезжает обратно. Радиолог управляет аппаратом из соседней комнаты, делая необходимые снимки.

## Как КТ грудной клетки позволяет выявить рак легких?



Радиолог изучает полученные снимки на предмет любых аномальных участков в легких, которые могут свидетельствовать о раке. Пятнышко на снимке называется легочным узлом. За ним нужно наблюдать.

Такие пятнышки встречаются относительно часто. Они могут быть как признаками рака легких, так и других проблем, например рубцов после перенесенных инфекций или доброкачественных опухолей. Хотя такие аномалии могут требовать наблюдения, обычно не нужно принимать немедленные меры.

Если узел выглядит большим или увеличивается к следующему исследованию, вероятность, что это рак легких, выше. В этом случае необходимы дополнительные обследования, включая другие методы визуализации или биопсию (процедуру, при которой забирают кусочек узла на анализ).

## Какие преимущества есть у программ скрининга?

Когда симптомы, такие как длительный кашель и повторные инфекции дыхательных путей, позволяют выявить рак легких, заболевание, скорее всего, уже находится на поздней стадии. Чем позже обнаружен рак легких, тем меньше вариантов лечения. Более раннее выявление рака может увеличить шансы на успех лечения, помогая людям жить дольше и улучшая качество жизни.

Программы скрининга позволяют обнаружить рак легких намного раньше. Исследования

показали, что низкодозная КТ выявляет опухоль на ранней стадии в четыре раза эффективнее, чем традиционная рентгенография грудной клетки.



*«ERS отстаивает преимущества максимально раннего выявления и скрининга на рак легких. Рак легких остается наиболее смертоносным из онкологических заболеваний. Развертывание программ по низкодозному КТ-исследованию людей из группы высокого риска (курильщиков или бывших курильщиков) позволит спасти жизни и сделать кривую смертности менее ужасающей».*

**Арзу Йорганджиоглу (Arzu Yorgancıoğlu), председатель консультативного совета ERS**

Научно доказано, что программы скрининга могут сократить количество смертей от рака легких.

- Результаты крупнейшего исследования, в котором изучался скрининг на рак легких, были опубликованы в 2011 году. Они показали, что использование низкодозной КТ может снизить смертность на 20 % по сравнению с рентгенографией грудной клетки<sup>1</sup>.
- Второе крупнейшее на сегодняшний день исследование проводилось в Бельгии и Нидерландах. Его результаты опубликованы в 2020 году. Выяснилось, что количество смертей от рака легких упало на 24% через 10 лет после того, как низкодозную КТ стали предлагать людям из группы высокого риска по развитию рака легких<sup>2</sup>.

Программы скрининга также позволяют выявить другие проблемы со здоровьем, например хроническую обструктивную болезнь легких (ХОБЛ) или болезни сердца. При выявлении подобных проблем проводится их лечение.

*«Я очень поддерживаю программы целевого скрининга. Чтобы люди увидели преимущества целевого скрининга, крайне важно развернуть его также, как скрининги на другие заболевания — например, регулярная проверка зрения и обследования глаз на специфические риски у людей с диабетом».*

**Джанетт, Великобритания, пациентка, перенесшая рак легких, и защитник интересов пациентов**

## Какие риски есть у программ скрининга?

Программы скрининга несовершенны и включают некоторые риски. Чтобы свести их к минимуму, проходить скрининг предлагают только тем людям, у которых предположительно высокий риск заболевания.

### Низкая доза радиации

Рентгеновские лучи, используемые при сканировании, несут небольшое количество радиации. Доза при низкодозной КТ на 90 % ниже, чем при традиционной КТ грудной клетки. Тем не менее некоторое воздействие радиации присутствует, что может вызвать рак в очень небольшом количестве случаев. Это количество эквивалентно тому, которое человек получает из окружающей среды в среднем за 6 месяцев, или 15 традиционным рентгенографиям грудной клетки.

### Получение неправильного результата

В редких случаях обследование может дать неправильные результаты, показав, что у человека есть рак легких, хотя на самом деле нет. Это случается по разным причинам, например, если у человека была инфекция во время сканирования. Это называется ложноположительным результатом. За таким результатом следуют новые обследования, которые могут вызвать стресс и тревогу.

### Лечение неопасного вида рака

Встречаются случаи, когда опухоли при раке легких растут очень медленно и причиняют меньше вреда по сравнению с другими типами рака. В этом случае вас также могут отправить на дополнительные обследования и назначить лечение, в котором может не быть необходимости. Это называется гипердиагностикой. Важно обсудить с врачом риски и преимущества обследований и возможных вариантов лечения, учитывая при этом другие проблемы со здоровьем, которые могут у вас быть. Это поможет вам принять информированное решение, как действовать дальше.

В последние 20 лет исследователи уделяли большое внимание природе узлов в легких, которые видно на КТ-снимках. Есть несколько руководств, которые помогают медицинским работникам выявлять узлы в легких и принимать соответствующие меры после их обнаружения на снимках. Нужны междисциплинарные группы специалистов по респираторным заболеваниям и радиологов, специализирующихся на грудной клетке, чтобы продолжать работу над поиском и лечением обнаруженных аномалий. Это помогает значительно снизить риски, связанные со скринингом, и гарантировать, что лечить будут только раковые узлы.

## Что собой представляет национальная программа скрининга?

Национальная программа скрининга включает поиск людей из группы наиболее высокого риска по развитию рака легких. Этим людям предлагают записаться на скрининг.



Курение является преобладающим фактором риска рака легких. На данный момент есть научные свидетельства, что программы скрининга наиболее эффективны, когда направлены на людей в возрасте от 50 до 74 лет, которые курят сейчас или курили в прошлом. Кроме того, показано, что женщины лучше реагируют на лечение рака легких на ранней стадии, поэтому преимущества скрининга могут быть значительнее для женщин.

Исследователи считают, что программы скрининга на рак легких могут быть еще более эффективными, если одновременно оказывать помощь людям, желающим бросить курить.

Не все случаи рака легких случаются в этой группе людей. Есть и другие факторы риска, например загрязнение воздуха, контакт с асбестом, воздействие газа радона, а также других токсичных для легких веществ. Выбирая конкретную группу высокого риска, например пожилых курильщиков, программы скрининга стремятся выявить как можно больше случаев заболевания, при этом снижая риск для здоровых людей.

Не всем комфортно думать о посещении больницы для сканирований и обследований. Некоторые страны работают над тем, как упростить этот процесс для людей. Например, в Великобритании развернута пилотная схема по «проверке здоровья легких» в передвижных лабораториях, припаркованных рядом с супермаркетами. Люди могут заскочить в них на быструю проверку, и при необходимости им назначат дополнительные визиты к врачу.

*«Еще предстоит решить, кому именно будет показан скрининг, но какая бы группа ни была выбрана, преимущества более раннего выявления рака легких огромны и способны спасать жизни».*

**Джанетт, Великобритания, пациентка, перенесшая рак легких, и защитник интересов пациентов**

## Доступны ли программы скрининга в моей стране?

На сегодняшний день только США и Китай предлагают людям возможность скрининга на рак легких. В этих странах скрининг оплачивают национальные системы здравоохранения. В таких странах, как Великобритания и Нидерланды, скрининг предлагается в некоторых местах.

Органы здравоохранения и консультативные советы по скринингу должны взвесить риски и возможный ущерб и разработать надежные и эффективные программы скрининга.

## Что ждет нас в будущем?

По мнению большинства экспертов, скрининг на рак лёгких доказано помогает спасать жизни и сейчас пришло время внедрять национальные программы.

Европейское респираторное общество (European Respiratory Society) объединилось с Европейским обществом радиологов (European Society of Radiology), призывая внедрять национальные программы скрининга. Больше информации можно найти на веб-сайте ERS: <https://www.ersnet.org/advocacy/eu-affairs/lung-cancer-screening--cutting-costs--saving-lives>



Теперь нужны рекомендации на европейском и международном уровне, чтобы поддерживать и поощрять запуск собственных программ скрининга в отдельных странах. Вероятно, что национальные программы скрининга будут развернуты в ближайшие годы в разных странах Европы и мира.

## Дополнительная литература

- Отчет, составленный в 2020 году совместными усилиями этих обществ, содержит последние научные данные по скринингу на рак легких и мерам, необходимым для внедрения национальных программ: <https://erj.ersjournals.com/content/erj/55/2/1900506.full.pdf>
- Дополнительные материалы из этого отчета можно загрузить по ссылке. В них содержится актуальная сводка, на каком этапе развертывания национальных программ скрининга находится каждая европейская страна: <https://erj.ersjournals.com/content/55/2/1900506#sec-14>
- Посмотрите видео общества European Respiratory Society о важности скрининга на рак легких: <https://youtu.be/wyLb3cBkWz4>



**ELF** EUROPEAN  
LUNG  
FOUNDATION



**ERS** EUROPEAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY

Фонд European Lung Foundation (фонд ELF) был основан обществом European Respiratory Society (ERS) с целью объединения пациентов, общественности и специалистов по болезням легких для оказания положительного влияния на респираторную медицину. Фонд ELF работает ради здоровья легких по всей Европе и привлекает ведущих европейских медицинских экспертов, чтобы предоставлять пациентам информацию и повышать осведомленность о болезнях легких.

Этот материал был составлен при помощи Джанетт Роулинсон (Janette Rawlinson), члена консультативной группы фонда ELF для пациентов, доктора Джорджии Хардавеллы (Georgia Hardavella), консультанта по респираторным заболеваниям, и доктора Николаоса И. Канеллакиса (Nikolaos I. Kanellakis), постдокторанта-исследователя. Этот информационный бюллетень одобрен форумом Lung Cancer Europe (LuCE).

**Издано в феврале 2021 года.**