

# Рекомендации по ведению пациентов с МРЦЖ после операции

## МРЦЖ после операции

**Оценка через 30-60 дней после операции:**  
Уровень кальцитонина и РЭА в сыворотке, УЗИ шеи,  
Другие методы визуализации в зависимости от стадии и уровня биомаркеров

Кальцитонин и РЭА не определяются  
или в пределах нормы,  
Нет радиологических признаков  
заболевания

Кальцитонин в сыворотке каждые 6  
месяцев  
в течение года, затем ежегодно.  
Повторные УЗИ шеи в зависимости от  
уровня кальцитонина (при аномальных  
значениях)

**Неполный биохимический ответ.**  
Определяется кальцитонин и РЭА.  
Нет радиологических признаков  
заболевания

Кальцитонин и РЭА в сыворотке каждые  
3-6 месяцев для определения времени  
удвоения.  
УЗИ шеи каждые 6-12 месяцев в  
зависимости от времени удвоения  
кальцитонина и РЭА<sup>1</sup>  
Другие методы визуализации в  
зависимости от уровня биомаркеров и  
времени удвоения<sup>2</sup>

**Неполный радиологический ответ.**  
Радиологические признаки заболевания  
(независимо от уровня кальцитонина и РЭА)

**Стабилизация<sup>3</sup>**

**Активное  
наблюдение**  
Томография каждые  
3 месяца, при  
стабилизации  
повторить через  
6 мес.  
Время удвоения  
кальцитонина и РЭА<sup>1</sup>

**Прогрессирование, симптомы<sup>3</sup>**

**Один очаг**

**Локальное  
лечение**

**Множество очагов**



**МГИ<sup>4</sup>**

**Системная терапия:**  
Кабозантиниб<sup>5</sup> Вандетиниб  
**Другие опции:** RET-  
ингибиторы

RET - рецептор RET, продукт гена RET. МГИ - молекулярно-генетические исследования, МРЦЖ - медулярный рак щитовидной железы, РЭА - раковый эмбриональный антиген.

1. Время удвоения уровня кальцитонина и РЭА в сыворотке крови являются эффективными инструментами для прогнозирования прогрессирования опухоли. Время удвоения менее 24 месяцев связано с прогрессирующим заболеванием.

2. Клинически значимые очаги заболевания редко выявляются у пациентов с уровнем кальцитонина < 150 пг/мл.

3. Стабильное или прогрессирующее заболевание в соответствии с критериями RECIST 1.1. У пациентов со стабильным заболеванием большая опухолевая масса может потребовать локальной или системной терапии.

4. ПЦР или анализ NGS являются предпочтительными подходами для выявления соматических мутаций в гене RET.

5. Кабозантиниб не зарегистрирован по данному показанию в РФ.

**Источник:** S. Filetti et al. ESMO Clinical Practice Guideline update on the use of systemic therapy in advanced thyroid cancer. Annals of Oncology. 2022