

Рак желудка

Главное за август и сентябрь 2026 года: периоперационная иммунотерапия становится стандартом, первая CAR-T-терапия для солидной опухоли, новое биспецифическое антитело в первой линии, спор о лечении перитонеального канцероматоза — и что меняется в хирургии и диагностике рака желудка.

Специальный выпуск

Дайджест ключевых публикаций по раку желудка, вышедших на портале в августе–сентябре 2026 года.

ВЫПУСК
№2, 2026

ДАТА ВЫХОДА
2 октября 2026

МАТЕРИАЛОВ
26

РУБРИК
5

ИЗДАНИЕ
ОнкоКомпас · onco-compass.ru

Материалы подготовлены на основе публикаций в рецензируемых журналах и сообщений регуляторов. Полные версии с ссылками на источники — на портале.

Содержание

Рак желудка · 26 материалов в 5 рубриках

01 Новости 3

- Китай одобрил первую CAR-T-терапию для солидной опухоли — при раке желудка
- ВОЗ ввела два новых типа нейроэндокринных опухолей желудка
- После полного патоморфологического ответа прогрессирует лишь 5,6% пациентов
- MSI-H и PD-L1 вместе предсказывают прогноз точнее, чем по отдельности
- Малые дозы облучения повышают риск смерти от рака верхних отделов ЖКТ
- Созданы первые органоиды муцинозного рака желудка
- Гиперэкспрессия c-MET — независимый фактор неблагоприятного прогноза
- Тотальная неоадьювантная терапия: решён ли вопрос о сроках лечения?

02 Исследования 7

- RELIGHT: ретрирафусп альфа продлевает жизнь в первой линии HER2-негативного рака
- KEYNOTE-859: пембролизумаб сохраняет выигрыш в выживаемости через 4,5 года
- Пероральный паклитаксел во второй линии превзошёл внутривенный по выживаемости
- PERISCOPE II: циторедукция с HIPEC не улучшила выживаемость
- PLATFORM: поддерживающий рукапариб не дал значимого выигрыша
- Moonlight: комбу FLOT с ниволумабом помогает больше всего
- IMHOTEP: периоперационный пембролизумаб при dMMR/MSI-раке желудка и пищевода
- MMRd-опухоли не теряют прогностического преимущества на химиотерапии
- Лимфодиссекция ворот селезёнки: не всем, а избирательно
- Лапароскопическая гастрэктомия сохраняет качество жизни лучше открытой

03 Материал месяца 11

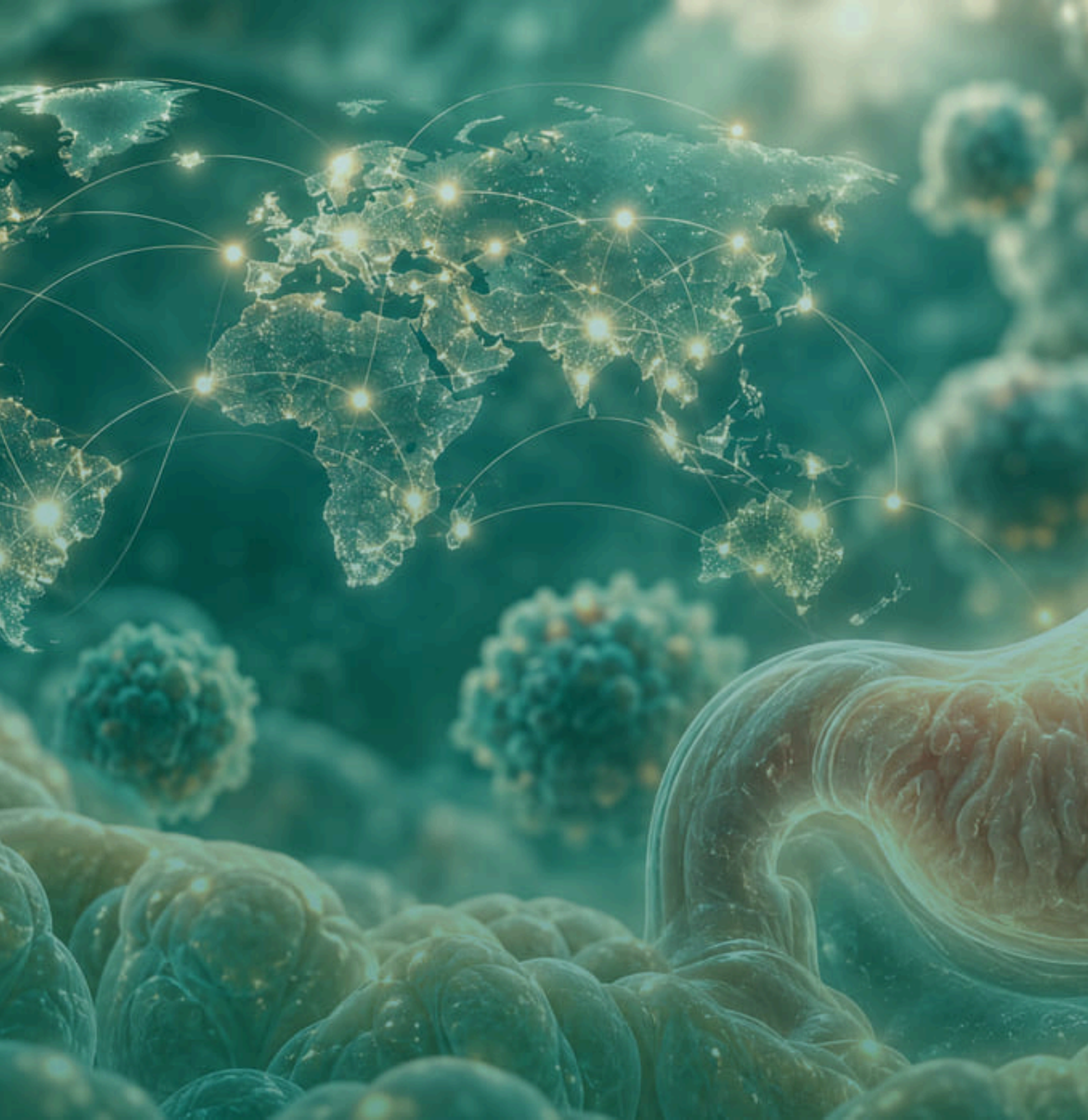
- MATTERHORN: дурвалумаб с FLOT продлевает жизнь при резектабельном раке желудка
- GASPACCO: профилактическая PIPAC втрое снижает частоту канцероматоза

04 Клиническая практика 14

- Две опухоли желудка и полный патоморфологический ответ после конверсионной терапии
- CPS 75: ремиссия без операции на химиотерапии с ниволумабом

05 Диагностика и визуализация 16

- Радиомика мультифазной КТ предсказывает серозную инвазию до операции
- Глубокое обучение на цифровых срезах уточняет отбор на ниволумаб
- Крупные непоражённые лимфоузлы — признак лучшего прогноза
- Позитивный край при срочной гистологии: стоит ли резецировать повторно



01

Новости

Коротко о главном: регистрация первой CAR-T-терапии для солидной опухоли, новые типы нейроэндокринных опухолей желудка, данные о прогнозе и биомаркерах — и спор о сроках системного лечения.

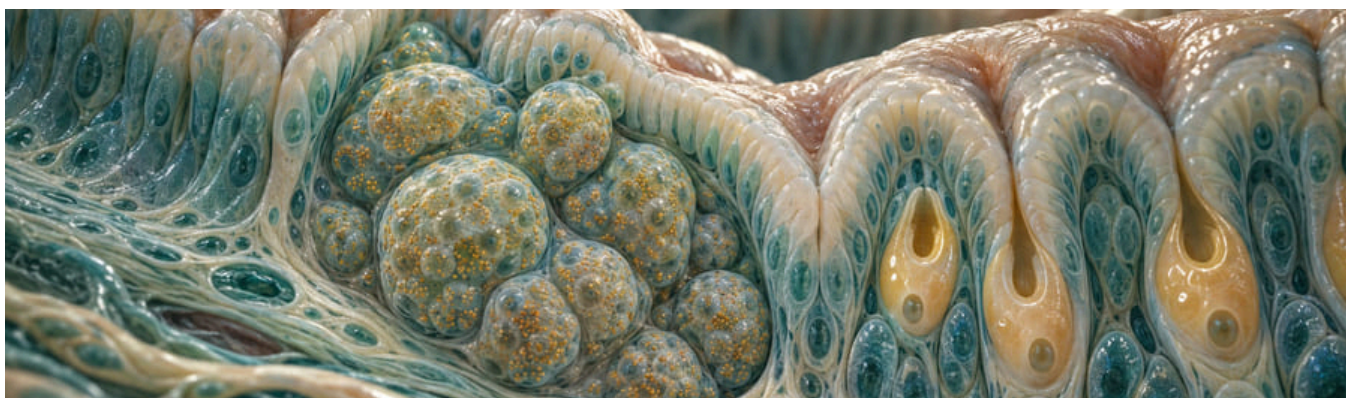


Китай одобрил первую CAR-T-терапию для солидной опухоли — при раке желудка

Регуляторы КНР одобрили сатрикабтаген аутолейцел (satri-cel) для пациентов с claudin 18.2-положительным HER2-негативным раком желудка или пищеводно-желудочного перехода. Это первая CAR-T-клеточная терапия, зарегистрированная для солидной опухоли; основанием стало исследование II фазы,

показавшее значимое улучшение выживаемости без прогрессирования и общей выживаемости. Эксперты при этом напоминают, что против солидных опухолей CAR-T работают заметно сложнее, чем при гемобластозах, — из-за микроокружения опухоли и механизмов иммунного ускользания.

21 июля 2026 · Cancer Discovery

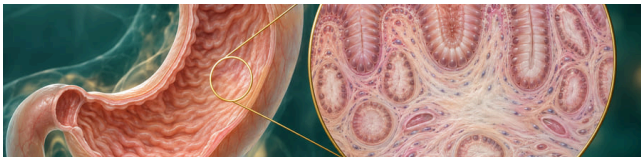


ВОЗ ввела два новых типа нейроэндокринных опухолей желудка

В 6-м издании классификации опухолей пищеварительной системы ВОЗ к трём известным типам НЭО желудка добавлены ещё два. Тип 4 — исключительно редкий, обусловлен врождённой дисфункцией протонных насосов париетальных клеток (вероятно, мутацией АТР4А). Тип 5 вызван

хроническим фармакологическим подавлением протонной помпы при длительном приёме ИПП и встречается всё чаще. У обоих злокачественный потенциал ниже, чем у спорадических опухолей типа 3, — их распознавание позволяет избежать неоправданно радикальных резекций.

12 сентября 2026 · JNCI: Journal of the National Cancer Institute



После полного патоморфологического ответа прогрессирует лишь 5,6% пациентов

Многоцентровое ретроспективное исследование 195 пациентов с местнораспространённым раком желудка и пищеводно-желудочного перехода, достигших урТОН0 после неоадьювантной терапии, показало прогрессирование лишь у 11 больных (5,6%); трёхлетняя канцер-специфическая выживаемость составила 94,7%. Прогрессирование было преимущественно системным, медиана времени до него — 22 месяца. Признаки агрессивного течения (сТ4, диффузный тип по Lauren, тяжёлые осложнения) встречались чаще, но после поправки на множественность сравнений надёжных предикторов не нашлось — авторы не видят оснований для рутинного продолжения FLOT после операции у этих пациентов.

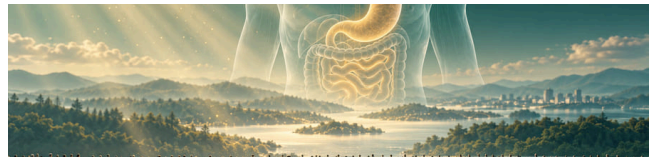
21 сентября 2026 · Сибирский онкологический журнал



MSI-H и PD-L1 вместе предсказывают прогноз точнее, чем по отдельности

Мета-анализ индивидуальных данных 9 исследований (6667 пациентов) подтвердил: MSI-H связан с лучшей общей выживаемостью (HR 0,50), а позитивный PD-L1 — с худшей (HR 1,52). Наилучший прогноз оказался у сочетания MSI-H с PD-L1-негативным статусом (HR 0,38). Неожиданно MSI-H в сочетании с позитивным PD-L1 давал прогноз хуже даже, чем MSS с негативным PD-L1 (HR 2,08), — авторы связывают это с иммуносупрессивным микроокружением. Комбинированная оценка двух маркеров позволяет точнее стратифицировать больных.

17 сентября 2026 · Frontiers in Oncology



Малые дозы облучения повышают риск смерти от рака верхних отделов ЖКТ

Анализ 71-летнего наблюдения за 62 592 жителями Южного Урала, пострадавшими в двух радиационных авариях, выявил линейную зависимость риска смерти от злокачественных новообразований верхнего отдела ЖКТ от дозы на желудок: избыточный относительный риск — 0,76 на 1 Гр ($p = 0,03$). Средняя доза в когорте составила всего 0,04 Гр, максимальная — 1,13 Гр; всего учтено 1587 случаев. Наиболее выраженной зависимость оказалась для рака ротовой полости — 4,95 на 1 Гр.

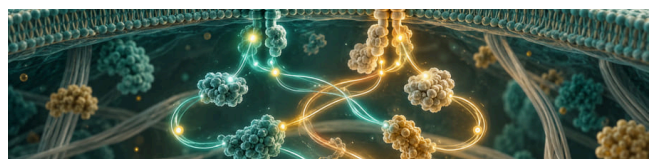
11 августа 2026 · Радиационная гигиена



Созданы первые органоиды муцинозного рака желудка

Исследователи впервые получили пациент-специфичные органоиды муцинозного рака желудка — редкого подтипа, для которого не было моделей in vitro. Органоиды сохраняли архитектуру, секрецию слизи и биомаркеры родительских опухолей. Скрининг 11 препаратов выявил устойчивую резистентность к 5-фторурацилу и оксалиплатину при выраженной чувствительности к таксанам; у восьми пациентов прогноз по органоидам совпал с реальным ответом на оксалиплатин-содержащую химиотерапию в 87,5% случаев. Результат требует проспективной проверки.

17 сентября 2026 · Frontiers in Oncology



Гиперэкспрессия с-MET — независимый фактор неблагоприятного прогноза

В ретроспективной когорте из 214 пациентов с раком желудка гиперэкспрессия с-MET (21,96%) оказалась независимым предиктором худшей общей выживаемости ($p = 0,023$), тогда как изолированная экспрессия EGFR (68,22%) прогностического значения не имела. Коэкспрессия обоих рецепторов (18,22%) ассоциировалась с лучшей выживаемостью, чем изолированная экспрессия с-MET ($p = 0,007$), — авторы видят в этом указание на перекрёстную активацию рецепторных тирозинкиназ и аргумент в пользу двойных таргетных стратегий.

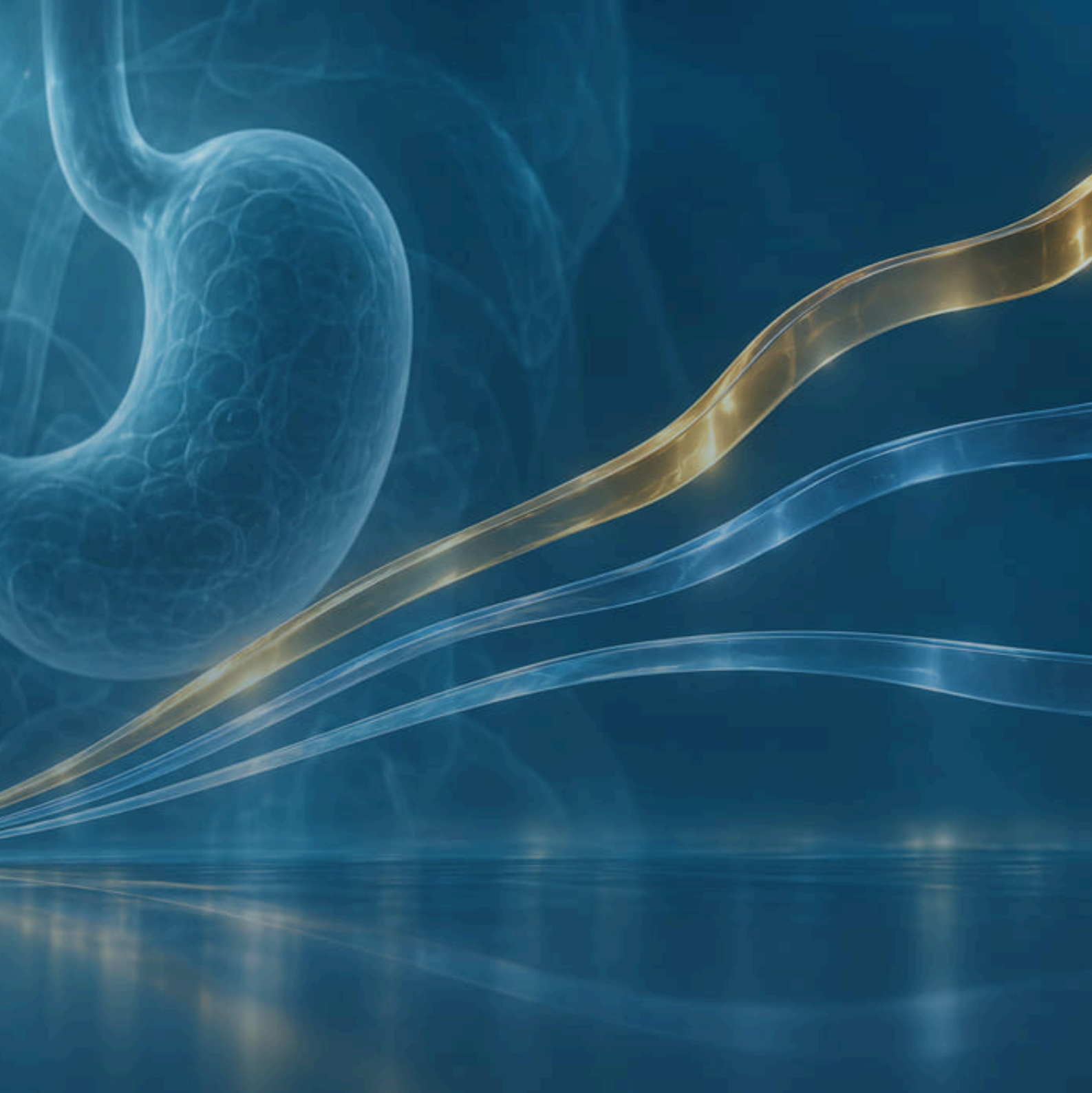
24 сентября 2026 · Frontiers in Oncology



Тотальная неоадьювантная терапия: решён ли вопрос о сроках лечения?

Периоперационная химиотерапия стала стандартом лечения резектабельного рака желудка по итогам MAGIC, FLOT4, PRODIGY, RESOLVE и RESONANCE, но эти исследования не были спланированы так, чтобы выделить сроки лечения как самостоятельный фактор. Западные работы изучали добавление неоадьювантного компонента, восточноазиатские — пользу адьювантной терапии после операции D2. Переход к тотальной неоадьювантной терапии опередил доказательства: данных III фазы, сравнивающих один и тот же режим до и после операции при одинаковой экспозиции, пока нет — их и предлагают получить в будущих исследованиях.

15 сентября 2026 · Frontiers in Oncology



02

Исследования

Десять работ августа–сентября: биспецифическое антитело и 4,5 года наблюдения KEYNOTE-859 в первой линии, пембролизумаб до операции при dMMR/MSI-опухолях, пероральный паклитаксел, неудача HIPEC, биомаркеры иммунотерапии и два российских исследования по хирургии.

RELIGHT: ретлирафусп альфа продлевает жизнь в первой линии HER2-негативного рака

Биспецифическое антитело против PD-L1 и TGF- β снизило риск смерти почти вдвое при CPS ≥ 5 .

В рандомизированном двойном слепом исследовании III фазы RELIGHT 731 пациент с нерезектабельной HER2-негативной аденокарциномой желудка или пищеводно-желудочного перехода получал CAPOX в сочетании с ретлирафуспом альфа или плацебо. При PD-L1 CPS ≥ 5 медиана общей выживаемости составила 16,8 против 10,4 месяца (HR 0,53), во всей популяции — 15,8 против 11,2 месяца (HR 0,66); выигрыш получен и по выживаемости без прогрессирования. Одновременная блокада PD-L1 и TGF- β рассматривается как способ преодолеть иммуносупрессивное микроокружение опухоли.

24 сентября 2026 • Journal of Clinical Oncology

KEYNOTE-859: пембролизумаб сохраняет выигрыш в выживаемости через 4,5 года

При CPS ≥ 10 медиана общей выживаемости — 15,8 против 11,8 месяца.

Обновлённый анализ исследования III фазы KEYNOTE-859 (1579 пациентов с нелечённой HER2-негативной аденокарциномой желудка или пищеводно-желудочного перехода) при медиане наблюдения 54,8 месяца подтвердил преимущество пембролизумаба с химиотерапией над плацебо с химиотерапией. Медиана общей выживаемости — 12,9 против 11,5 месяца (HR 0,78), при CPS ≥ 10 — 15,8 против 11,8 месяца (HR 0,64). Нежелательные явления 3–4 степени — у 58,3% и 49,3% пациентов. Комбинация остаётся вариантом первой линии независимо от статуса PD-L1.

16 сентября 2026 • ESMO Open

Пероральный паклитаксел во второй линии превзошёл внутривенный по выживаемости

И при этом реже вызывает нейропатию и не требует премедикации.

В исследовании III фазы в 53 центрах Китая 536 пациентов с распространённым раком желудка после фторпиримидиновой терапии получали пероральный раствор паклитаксела или стандартный внутривенный паклитаксел. Не меньшая эффективность по выживаемости без прогрессирования подтвердилась, а медиана общей выживаемости оказалась выше: 9,13 против 6,54 месяца (HR 0,770). Нейропатия встречалась реже (22,3% против 38,7%), реакций гиперчувствительности без премедикации не было.

19 августа 2026 • ESMO Open

PERISCOPE II: циторедукция с HIPEC не улучшила выживаемость

При ограниченном перитонеальном канцероматозе системная терапия остаётся стандартом.

В европейском рандомизированном исследовании III фазы 102 пациента с раком желудка и ограниченными перитонеальными метастазами (PCI < 7) или позитивной цитологией после ≥ 3 циклов системной терапии либо продолжали её, либо переносили гастрэктомию с циторедукцией и HIPEC. Медиана общей выживаемости не различалась: 16,6 против 15,7 месяца (HR 1,10). Серьёзные нежелательные явления в хирургической группе развились у 44% пациентов против 6%, все три смерти, связанные с лечением, пришлись на неё; исследование закрыто досрочно из-за бесперспективности.

1 августа 2026 • The Lancet Oncology

PLATFORM: поддерживающий рукапариб не дал значимого выигрыша

Медиана выживаемости без прогрессирования выросла на 1,4 месяца, но не достигла порога значимости.

В адаптивном исследовании II фазы PLATFORM 125 пациентов с HER2-негативной аденокарциномой пищевода и желудка, ответивших на 18 недель платиносодержащей химиотерапии, рандомизировали на наблюдение или рукапариб. Медиана выживаемости без прогрессирования составила 4,2 против 2,8 месяца (HR 0,70, $p = 0,031$ при заданном пороге 0,025), различий в общей выживаемости не было. HRD-положительными оказались лишь 5 из 51 обследованного пациента.

11 августа 2026 · ESMO Open

Moonlight: кому FLOT с ниволумабом помогает больше всего

Сочетание $CPS \geq 1$ с низким соотношением воспалительных клеток выделяет лучших кандидатов.

Расширенный анализ исследования AIO-STO-0417 (IKF-AIO-Moonlight) у 52 пациентов, получавших FLOT с ниволумабом при метастатическом раке пищевода и желудка, показал медиану общей выживаемости 14,6 месяца. Численно лучше результаты были при $CPS \geq 1$, низком нейтрофильно-лимфоцитарном (<5) и моноцитарно-лимфоцитарном ($<0,5$) соотношении; в подгруппе $CPS \geq 1$ и низкого MLR медиана достигла 32,3 месяца. Различия не достигли статистической значимости и требуют проверки на больших когортах.

1 сентября 2026 · European Journal of Cancer

IMHOTEP: периоперационный пембролизумаб при dMMR/MSI-раке желудка и пищевода

93% оперированных пациентов — без прогрессирования и рецидива при медиане наблюдения 26 месяцев.

В когорте исследования II фазы IMHOTEP пациенты с локализованным dMMR/MSI-раком пищевода и желудка, который плохо отвечает на стандартную химиотерапию, получали одно-два введения пембролизумаба до операции и при желании — до девяти циклов после неё. Все 27 оперированных пациентов перенесли резекцию R0, полный патоморфологический ответ — у четырёх (14,8%). При медиане наблюдения 25,8 месяца у 93% не было прогрессирования, рецидива или смерти; нежелательные явления ≥ 3 степени — у 22%.

1 сентября 2026 · ESMO Open

MMRd-опухоли не теряют прогностического преимущества на химиотерапии

Опасения о вреде цитотоксической терапии при дефиците репарации не подтвердились.

Анализ 1424 пациентов из исследований MRC ST03 и OE05 показал, что дефицит репарации неспаренных оснований (5,5% опухолей, в основном из-за потери MLH1) сохраняет связь с лучшими исходами и на фоне периоперационной химиотерапии: медиана общей выживаемости не достигнута против 28,0 месяца, пятилетняя выживаемость — 50,1% против 34,3%. В многофакторном анализе HR составил 0,60 для общей и 0,64 для беспрогрессивной выживаемости; после прогрессирования различия исчезали.

25 августа 2026 · British Journal of Cancer

Лимфодиссекция ворот селезёнки: не всем, а избирательно

Воронежские хирурги ставят под сомнение рутинную спленэктомию.

Ретроспективный анализ 264 пациентов с раком желудка I–III стадии после гастрэктомии D2 (медиана наблюдения 61 месяц) показал, что метастазы в лимфоузлах ворот селезёнки встречаются у 7,2% больных и почти всегда — при распространённом процессе T3–4/N2+. Спленэктомию увеличивала кровопотерю и частоту панкреатических осложнений, а сами метастазы в этой зоне были независимым фактором худшей безрецидивной и общей выживаемости. Авторы предлагают выполнять вмешательство на этой зоне избирательно — при местнораспространённом раке и подозрительных узлах.

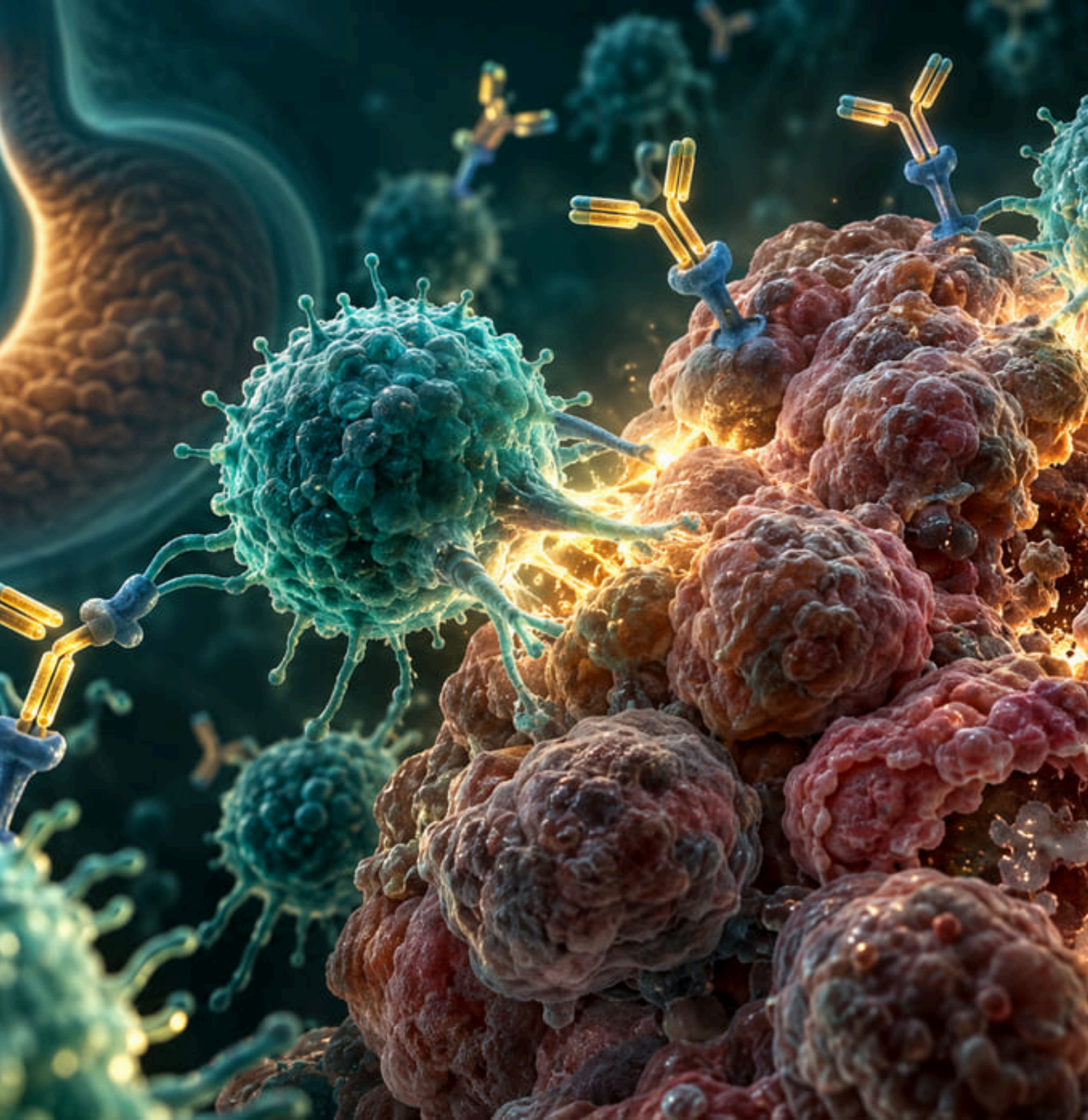
21 сентября 2026 · Сибирский онкологический журнал

Лапароскопическая гастрэктомия сохраняет качество жизни лучше открытой

Разница максимальна через полгода — по питанию и специфическим симптомам.

В проспективном сравнении 63 лапароскопических и 114 открытых расширенных гастрэктомий малоинвазивный доступ сопровождался меньшей кровопотерей (55 против 160 мл) и более коротким пребыванием в стационаре (9,5 против 12,3 дня) при сопоставимой частоте тяжёлых осложнений. По опросникам EORTC QLQ-C30, QLQ-STO22 и SF-36 пациенты после лапароскопии чувствовали себя лучше уже через месяц, а к шестому месяцу различия по дисфагии, рефлюксу, пищевым ограничениям и нутритивному статусу стали наиболее выраженными.

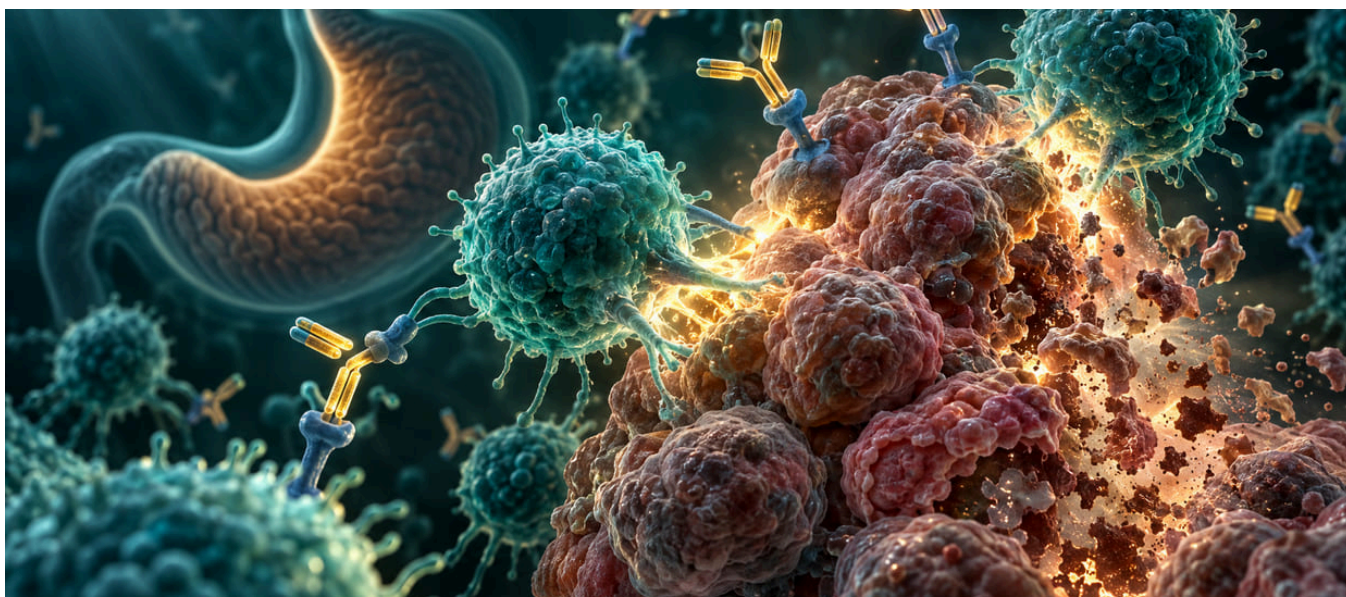
25 августа 2026 · Наука и инновации в медицине



03

Материал месяца

Два больших разбора: финальные данные MATTERHORN, закрепившие периперационную иммунотерапию, и российское исследование GASPACCO — о профилактике перитонеального канцероматоза.

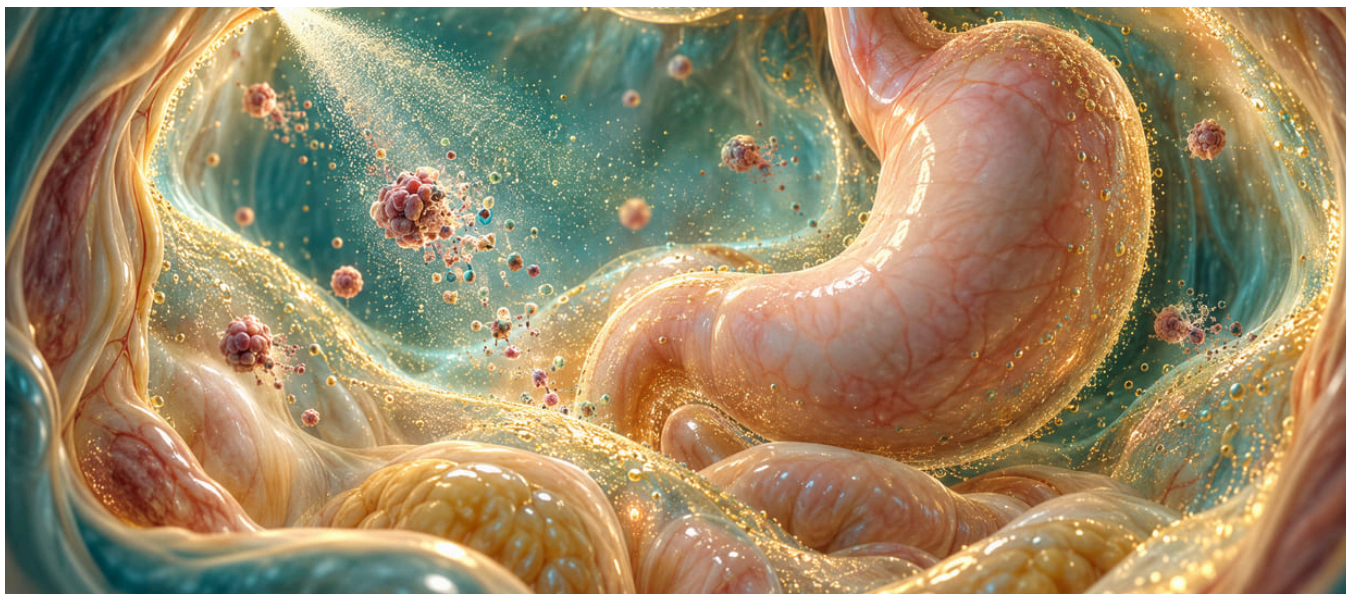


МАТТЕРНОРН: дурвалумаб с FLOT продлевает жизнь при резектабельном раке желудка

Периоперационная химиоиммунотерапия становится новым эталоном лечения.

Финальный анализ глобального двойного слепого исследования III фазы MATTERHORN подтвердил: добавление дурвалумаба к периоперационной химиотерапии FLOT статистически и клинически значительно улучшает общую выживаемость пациентов с резектабельной аденокарциномой желудка и пищеводно-желудочного перехода (HR 0,78; $p = 0,021$). В исследовании в 147 центрах 20 стран рандомизировали 948 пациентов со II–IVa стадией: дурвалумаб или плацебо вводили вместе с четырьмя циклами FLOT — двумя до и двумя после операции, — а затем ещё 10 циклов в монорежиме. Полный патоморфологический ответ на дурвалумабе получен у 24% пациентов против 9%, отсутствие поражения лимфоузлов после лечения — у 58% против 45%.

Преимущество проявилось в большинстве подгрупп и сильнее — при позитивных лимфоузлах (HR 0,73), хотя тест взаимодействия был незначим; при диффузном гистотипе эффекта почти не было (HR 0,98). Кривые выживаемости разошлись лишь после 12 месяцев, но разница в ограниченном среднем времени выживания со временем нарастала. В сопроводительном комментарии отмечено, что MATTERHORN и ASTRUM-006 закрепляют периоперационную химиоиммунотерапию как эталон в разных популяциях; следующий шаг — биомаркер-селективные исследования с HER2, Claudin 18.2, биспецифическими антителами, конъюгатами и мониторингом ctDNA.

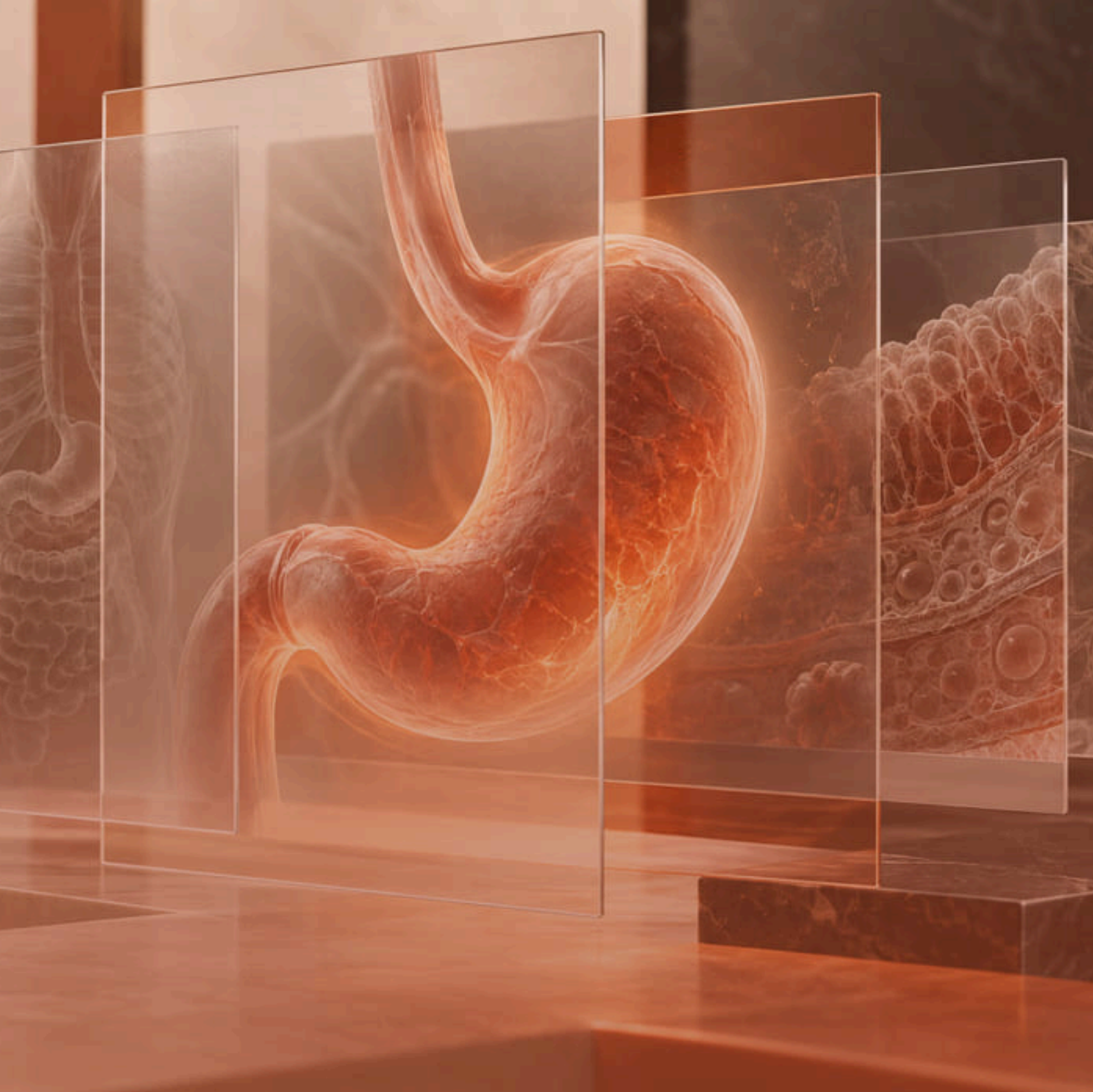


GASPACCO: профилактическая PIPAS втрое снижает частоту канцероматоза

Российское рандомизированное исследование с впечатляющим приростом выживаемости.

В рандомизированное исследование GASPACCO включены 182 пациента с местнораспространённым раком желудка (cT3a–4bN0–3M0, отрицательная цитология), получивших четыре цикла неoadъювантного FLOT. Всем выполняли гастрэктомию D2 с адъювантным FLOT; в основной группе ($n = 85$) во время операции дополнительно проводили аэрозольную внутрибрюшинную химиотерапию под давлением цисплатином и доксорубицином. Трёхлетняя общая выживаемость составила 78,8% против 51,1% ($p = 0,0125$), частота перитонеального канцероматоза снизилась с 34,0% до 11,8% ($p = 0,0004$), а среднее время до прогрессирования выросло на 4,7 месяца.

Интраоперационная аэрозольная химиотерапия распределяет препараты по брюшной полости равномерно и теоретически уничтожает микроскопические отсевы до их клинического проявления. Авторы предлагают включить метод в стандарт лечения пациентов с высоким риском имплантационного метастазирования. Контекст важен: в том же номере — PERISCOPE II, где циторедукция с HIPEC при уже развившемся канцероматозе пользы не дала. Профилактика и лечение — разные задачи, и выводы GASPACCO ещё предстоит подтвердить в многоцентровых исследованиях.



04

Клиническая практика

Два наблюдения, где иммунотерапия изменила ожидаемый исход:
конверсия нерезектабельного рака в полный патоморфологический ответ и
стойкая ремиссия без операции у пожилого пациента с высокой экспрессией
PD-L1.

НАБЛЮДЕНИЕ 1

ОПУХОЛИ

гепатоидная +
низкодифференцированная
аденокарцинома
ИСХОДНО

нерезектабельный процесс
ТЕРАПИЯ

оксалиплатин, S-1,
синтилимаб, апатиниб
ИТОГ

тотальная гастрэктомия,
полный
патоморфологический
ответ

Две опухоли желудка и полный патоморфологический ответ после конверсионной терапии

У пациента с разрешившейся инфекцией гепатита В обнаружены две пространственно разделённые опухоли желудка: низкодифференцированная аденокарцинома в теле и гепатоидная аденокарцинома в угле желудка — редкая агрессивная форма, часто сопровождающаяся повышением альфа-фетопротеина. Заболевание расценили как нерезектабельное.

После мультидисциплинарного обсуждения пациент получил оксалиплатин, S-1, синтилимаб и апатиниб. Опухоли регрессировали, АФР нормализовался, что позволило выполнить тотальную гастрэктомию; при исследовании в обоих опухолевых ложах и в 20 регионарных лимфоузлах жизнеспособной карциномы не найдено. Наблюдение показывает возможности конверсионной комбинированной терапии при редких гистологических формах.

25 сентября 2026 · Frontiers in Oncology

НАБЛЮДЕНИЕ 2

ПАЦИЕНТ

мужчина, 75 лет
ДИАГНОЗ

местнораспространённая
аденокарцинома желудка с
плоскоклеточной
дифференцировкой, CPS 75
ЛЕЧЕНИЕ

оксалиплатин + 5-
фторурацил + ниволумаб
РЕЗУЛЬТАТ

без признаков болезни
через год, без операции

CPS 75: ремиссия без операции на химиотерапии с ниволумабом

Мужчина 75 лет обратился с анемией, потерей веса и анорексией. По данным визуализации — изъязвлённая опухоль желудка 9 × 11 см с местной инвазией и поражением перигастральных лимфоузлов, без отдалённых метастазов. Гистология: низкодифференцированная аденокарцинома с плоскоклеточной дифференцировкой (диффузная экспрессия p40, очаговая — CK7), PD-L1 CPS 75. Пациенту назначили оксалиплатин и 5-фторурацил в сочетании с ниволумабом. Через 3 месяца ПЭТ-КТ показала уменьшение размеров и метаболической активности опухоли, к 6 месяцам — почти полную рентгенологическую ремиссию. Через год пациент чувствует себя хорошо и остаётся без признаков болезни без хирургического лечения. Авторы подчёркивают роль биомаркеров: высокая экспрессия PD-L1 может изменить течение даже редких и прогностически неблагоприятных подтипов.

31 июля 2026 · Journal of Medical Case Reports



05

Диагностика и визуализация

КТ-радиомика, цифровая патология, морфометрия лимфоузлов и срочная гистология — как точнее стадировать опухоль и выбирать пациентов для иммунотерапии.

КТ-РАДИОМИКА

Радиомика мультифазной КТ предсказывает серозную инвазию до операции

По данным 183 пациентов радиомическая модель на основе артериальной и отсроченной фаз КТ предсказывала серозную инвазию с AUC 0,82–0,83 в обучающей и валидационной выборках. Добавление уровня CA72-4 и признака серозной исчерченности в номограмму повысило AUC до 0,86 — достоверно выше, чем у чисто клинической модели (0,77). Это неинвазивный инструмент для предоперационного стадирования.

15 сентября 2026 · Frontiers in Oncology

ЦИФРОВАЯ ПАТОЛОГИЯ

Глубокое обучение на цифровых срезах уточняет отбор на ниволумаб

Нейросеть, обученная на 1927 фрагментах из 88 цифровых срезов с окраской PD-L1 28-8, рассчитывает вычислительную долю позитивных клеток (сPCR). В независимой когорте из 147 пациентов, получавших ниволумаб с химиотерапией, частота ответа составила 56% при сPCR ≥ 5 и лишь 26% при сPCR < 5 . По AUC модель не отличалась от CPS, но анализ реклассификации показал её достоверное превосходство ($p = 0,027$), а в сочетании с долей стромы она улучшала прогноз пользы иммунотерапии.

21 августа 2026 · British Journal of Cancer

МОРФОМЕТРИЯ И ИИ

Крупные непоражённые лимфоузлы — признак лучшего прогноза

Автоматизированный анализ оцифрованных срезов 1367 резекционных препаратов показал, что опухоль-негативные лимфоузлы диаметром более 10 мм — независимый благоприятный прогностический признак при аденокарциноме пищевода и желудка: HR 0,81 для общей и 0,80 для беспрогрессивной выживаемости. Такие пациенты реже рецидивировали; при раке пищевода узлы были крупнее и содержали больше пигмента, чем при раке желудка, что указывает на различия иммунной среды.

12 августа 2026 · ESMO Open

СРОЧНАЯ ГИСТОЛОГИЯ

Позитивный край при срочной гистологии: стоит ли резецировать повторно

В шести ретроспективных исследованиях у 385 пациентов срочное интраоперационное исследование выявило позитивный край; повторную резекцию выполнили у 63%, и в 83% случаев удалось достичь R0. В основном анализе различий в выживаемости не было, но после исключения одного влиятельного исследования R0-конверсия ассоциировалась с лучшей общей выживаемостью (HR 0,72). Доказательства авторы оценивают как ограниченные.

20 августа 2026 · Annals of Surgical Oncology

Следующий выпуск — через месяц

Полные версии материалов со ссылками на первоисточники, ежедневные новости онкологии и архив спецвыпусков — на портале ОнкоКомпас.

onco-compass.ru