



© Т.Ю. Семиглазова^{1,11}, Е.Р. Аравийская^{2,4}, Е.В. Филоненко³,
А.И. Богатенков⁴, Е.А. Гинтовт⁴, И.А. Королева⁵, Л.С. Круглова⁶, О.А. Обухова⁷,
А.В. Самцов⁸, Д.В. Семиглазова⁹, А.М. Степанова¹⁰, Е.В. Ткаченко¹

I Санкт-Петербургский консенсус по косметологии у онкологических пациентов «Белые Ночи 2024»

¹Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Российская Федерация

²Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Российская Федерация

³МНИОИ имени П.А. Герцена — филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

⁴Санкт-Петербургский институт красоты «Галактика», Санкт-Петербург, Российская Федерация

⁵Медицинский университет «Реавиз», Самара, Российская Федерация

⁶«Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

⁷Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

⁸Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, Санкт-Петербург, Российская Федерация

⁹Клиника косметологии Candela Clinic, Санкт-Петербург, Российская Федерация

¹⁰Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр медицинской реабилитации и курортологии Федерального медико-биологического агентства», Москва, Российская Федерация

¹¹Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Российская Федерация

© Tatiana Yu. Semiglazova^{1,11}, Elena R. Araviiskaia², Elena V. Filonenko³, Alexey I. Bogatenkov⁴,
Elizaveta A. Gintovt⁴, Irina A. Koroleva⁵, Larisa S. Kruglova⁶, Olga A. Obukhova⁷, Alexey V. Samtsov⁸,
Daria V. Semiglazova⁹, Alexandra M. Stepanova¹⁰, Elena V. Tkachenko¹

I St. Petersburg Consensus on Cosmetology in Cancer Patients “White Nights 2024”

¹N.N. Petrov National Medicine Research Center of Oncology, St. Petersburg, the Russian Federation

²Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, the Russian Federation

³P.A. Herzen Moscow State Research Institute - a branch of FSBI National Medical Research Radiological Centre of the Ministry of Health of Russia, Moscow, the Russian Federation

⁴Saint-Petersburg Institute of Beauty “Galaktika”, St. Petersburg, the Russian Federation

⁵Medical University “Reaviz”, Samara, the Russian Federation

⁶“Central State Medical Academy” of the Administrative Directorate of the President of the Russian Federation, Moscow, the Russian Federation

⁷N.N. Blokhin National Medical Research Center of Oncology, Moscow, the Russian Federation

⁸S.M. Kirov Military Medical Academy, St. Petersburg, the Russian Federation

⁹Cosmetology Clinic Candela, St. Petersburg, the Russian Federation

¹⁰Federal State Budgetary Institution Federal Research and Clinical Center of Medical Rehabilitation and Balneology of Federal Medical Biological Agency, Moscow, the Russian Federation

¹¹North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, the Russian Federation

В статье представлены результаты голосования I Санкт-Петербургского консенсуса по косметологии у онкологических пациентов «Белые Ночи 2024» врачей — онкологов, реабилитологов и дерматологов-косметологов. В консенсусе приняли участие ведущие российские эксперты, проголосовавшие, в ходе прямого эфира, по 16 вопросам, посвященным вопросам аппаратной, инъекционной и эстетической

The article presents the results of the voting of the I St. Petersburg Consensus on Cosmetology in Cancer Patients «White Nights 2024» with the participation of oncologists, rehabilitation specialists and dermatologists-cosmetologists. The Consensus was attended by leading Russian experts who voted during a live broadcast on 16 questions relating to hardware, injections and aesthetic cosmetology for cancer

косметологии у онкологических пациентов. Консенсус достигнут 100 % голосов в том, что процедуры аппаратной, инъекционной и эстетической косметологии должны выполняться онкологическим пациентам врачом дерматологом-косметологом строго после согласования с лечащим врачом-онкологом. При лечении необходимо принимать те же меры предосторожности, которые используются для других пациентов, уделяя особое внимание наличию иммуносупрессии, кожной токсичности, межлекарственному взаимодействию, взаимодействию с существующими методами лечения злокачественных новообразований и онкологической безопасности. Эксперты единогласно не рекомендовали введение филлеров в надкостничный слой пациентам со злокачественными новообразованиями (ЗНО), получающим, получавшим или которым планируется назначение остеомодифицирующих агентов: бисфосфонатов или деносуема с профилактической или лечебной целью, в связи с риском развития остеонекроза челюсти. Не рекомендуется введение филлеров пациентам со ЗНО, которым назначалась или может быть назначена иммунотерапия (анти-PD1/анти-PDL1 или анти-CTLA4). Проведение II Санкт-Петербургского консенсуса по косметологии у онкологических пациентов «Белые ночи 2025» запланировано на 4 июля 2025 года.

Ключевые слова: Консенсус «Белые ночи»; косметология; косметологические процедуры; онкологические пациенты; онкокосметология; реабилитация

Для цитирования: Семиглазова Т.Ю., Аравийская Е.Р., Филоненко Е.В., Богатенков А.И., Гинтовт Е.А., Королева И.А., Круглова Л.С., Обухова О.А., Самцов А.В., Семиглазова Д.В., Степанова А.М., Ткаченко Е.В. I Санкт-Петербургский консенсус по косметологии у онкологических пациентов «Белые Ночи 2024». *Вопросы онкологии*. 2025; 71(2): 389-397.-DOI 10.37469/0507-3758-2025-71-2-OF-2311

✉ Контакты: Семиглазова Татьяна Юрьевна, tsemiglazova@mail.ru

Введение

Санкт-Петербургский международный онкологический форум «Белые Ночи» — одно из крупнейших мероприятий в области онкологии, объединяющее на своей площадке широкий круг специалистов из России, ближнего и дальнего зарубежья: онкологов, патоморфологов, генетиков, химиотерапевтов, хирургов, радиотерапевтов, лучевых диагностов, реабилитологов, специалистов смежных специальностей, включая врачей дерматологов-косметологов, организаторов здравоохранения, ученых, представителей пациентских организаций и благотворительных фондов. За пять дней работы форума очными посетителями секций научной программы стали более 4 тыс. человек, дистанционными — 3,5 тыс. Участникам из 29 стран и 265 городов мира была предоставлена возможность посетить 97 секций, в том числе 15 в формате живой хирургии [1].

В рамках форума, основной целью которого является консолидация сил медицинского сообщества, направленная на повышение качества оказания медицинской помощи, снижение заболеваемости и смертности населения от онкологических заболеваний, 7 июля 2024 года при участии онкологов, реабилитологов и дерматологов-кос-

метологов впервые состоялось революционное событие — I Санкт-Петербургский консенсус по косметологии у онкологических больных «Белые Ночи 2024». Актуальность проведенного мероприятия не вызывает сомнения, так как пациенты с онкологическими заболеваниями имеют «уникальные дерматологические потребности», связанные с большим физическим «бременем», влияющим на эмоциональный статус и качество их жизни [2, 3, 9]. В связи с этим роль дерматолога в мультидисциплинарном онкологическом консилиуме приобретает особую значимость, а разработанные к настоящему моменту рекомендации и алгоритмы ведения больных с кожной токсичностью, включающие в том числе средства дерматокосметики, легли в основу настоящего консенсуса [2, 4–11].

Keywords: Consensus “White Nights”; cosmetology; cosmetic procedures; cancer patients; oncocosmetology; rehabilitation

For Citation: Tatiana Yu. Semiglazova, Elena R. Aravitskaia, Elena V. Filonenko, Alexey I. Bogatenkov, Elizaveta A. Gintovt, Irina A. Koroleva, Larisa S. Kruglova, Olga A. Obukhova, Alexey V. Samtsov, Daria V. Semiglazova, Alexandra M. Stepanova, Elena V. Tkachenko. I St. Petersburg consensus on cosmetology in cancer patients “White Nights 2024”. *Voprosy Onkologii = Problems in Oncology*. 2025; 71(2): 389-397. (In Rus).-DOI 10.37469/0507-3758-2025-71-2-OF-2311

Методология

I Санкт-Петербургский международный консенсус по косметологии у онкологических больных «Белые Ночи 2024» проводился в прямом эфире 7 июля 2024 года в рамках X Санкт-Петербургского онкологического форума «Белые Ночи 2024» при очном участии большинства (9 членов) экспертной панели, дистанционно присутствовали 3 человека.

Председателями консенсуса являлись: заведующая научным отделом инновационных методов терапевтической онкологии и реабилитации, ведущий научный сотрудник ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России доктор медицинских наук, профессор Семиглазова Татьяна Юрьевна; профессор кафедры дерматовенерологии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова доктор медицинских наук, профессор Аравийская

Елена Роальдовна; заведующая центром лазерной и фотодинамической диагностики и терапии опухолей МНИОИ им. П.А. Герцена — филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России доктор медицинских наук, профессор Филоненко Елена Вячеславовна. Модератором на голосовании выступила Семиглазова Татьяна Юрьевна.

В консенсусе приняли участие 12 ведущих экспертов России (табл. 1, рис. 1).

Таблица 1. Члены экспертной панели I Санкт-Петербургского консенсуса по косметологии у онкологических пациентов «Белые Ночи 2024»

Table 1. Members of the Expert Panel of the I St. Petersburg Consensus on Cosmetology in Cancer Patients “White Nights 2024”

Председатели / Chairs: Семиглазова Татьяна Юрьевна / Tatiana Yu. Semiglazova, Аравийская Елена Александровна / Elena A. Araviiskaia, Филоненко Елена Вячеславовна / Elena V. Filonenko		
Члены экспертной панели / Members of the expert panel		
Аравийская Елена Александровна / Elena A. Araviiskaia	ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России / Pavlov First Saint Petersburg State Medical University	Санкт-Петербург / St. Petersburg
Богатенков Алексей Игоревич / Alexey I. Bogatenkov	Санкт-Петербургский институт красоты «Галактика» / Saint-Petersburg Institute of Beauty «Galaktika»	Санкт-Петербург / St. Petersburg
Гинтовт Елизавета Алексеевна / Elizaveta A. Gintovt	Санкт-Петербургский институт красоты «Галактика» / Saint-Petersburg Institute of Beauty «Galaktika»	Санкт-Петербург / St. Petersburg
Круглова Лариса Сергеевна / Larisa S. Kruglova	«Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента РФ / «Central State Medical Academy» of the Administrative Department of the President of the Russian Federation	Москва / Moscow
Королева Ирина Альбертовна / Irina A. Koroleva	Медицинский университет «Реавиз» / Medical University «Reaviz»	Самара / Samara
Самцов Алексей Викторович / Alexey V. Samtsov	Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова МО РФ / S.M. Kirov Military Medical Academy	Санкт-Петербург / St. Petersburg
Обухова Ольга Аркадьевна / Olga A. Obukhova	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России / N.N. Blokhin National Medical Research Center of Oncology	Санкт-Петербург / St. Petersburg
Семиглазова Дарья Владиславовна / Daria Vl. Semiglazova	Клиника косметологии Candela Clinic / Cosmetology Clinic «Candela Clinic»	Санкт-Петербург / St. Petersburg
Семиглазова Татьяна Юрьевна / Tatiana Yu. Semiglazova	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России / N.N. Petrov National Medicine Research Center of Oncology	Санкт-Петербург / St. Petersburg
Степанова Александра Михайловна / Alexandra M. Stepanova	ФГБУ ФНКЦ МРиК ФМБА / Federal State Budgetary Institution Federal Research and Clinical Center of Medical Rehabilitation and Balneology of Federal Medical Biological Agency	Москва / Moscow
Ткаченко Елена Викторовна / Elena V. Tkachenko	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России / N.N. Petrov National Medicine Research Center of Oncology	Санкт-Петербург / St. Petersburg
Филоненко Елена Вячеславовна / Elena V. Filonenko	МНИОИ им. П.А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России / P.A. Herzen Moscow State Research Institute – a branch of FSBI National Medical Research Radiological Centre of the Ministry of Health of Russia	Москва / Moscow



Рис. 1. Участники экспертной панели I Санкт-Петербургского консенсуса по косметологии у онкологических больных «Белые Ночи 2024»
Fig. 1. Participants of the Expert Panel of the I St. Petersburg Consensus on Cosmetology in Cancer Patients “White Nights 2024”

В I Санкт-Петербургском консенсусе «Белые Ночи 2024» приняли участие ведущие российские эксперты, проголосовавшие по вопросам возможности применения у онкологических пациентов процедур аппаратной, инъекционной и эстетической косметологии. Учитывая отсутствие рандомизированных многоцентровых исследований по данной тематике, в своем решении эксперты опирались на накопленный международный и отечественный опыт [5–11, 15, 16, 22, 34–36], а также руководствовались принципами онкологической безопасности, межлекарственного взаимодействия и/или взаимодействия с существующими методами лечения злокачественных новообразований, временем, необходимым для полной элиминации из организма пациента противоопухолевых препаратов основных терапевтических групп (химиотерапии, гормонотерапии, таргетной терапии, иммунотерапии) [12], мерами предосторожности в косметологии, наличием иммуносупрессии, кожной токсичности [4] и т.д.

Перед мероприятием были подготовлены предварительные 16 вопросов с вариантами ответов, которые были разосланы всем 12 членам консенсуса по электронной почте для комментариев. Окончательные вопросы были представлены и вынесены на голосование во время консенсусной сессии. Голосование происходило во время прямого эфира; экспертам с потенциальным конфликтом интересов или тем, кто не чувствовал себя комфортно, отвечая на вопрос, было рекомендовано воздержаться. Консенсус считался достигнутым, если набирал более 50 % голосов экспертов.

Результаты

Положение № 1 (*приложение online, вопрос № 1*).

Консенсус достигнут 100 % голосов

Рекомендуется всем онкологическим пациентам: психосоциальные методы реабилитации; выполнение комплекса лечебной физической культуры; включение в рацион питания овощей и фруктов, цельнозерновых продуктов при отсутствии противопоказаний; ограничение потребления газированных сахаросодержащих напитков, спиртных напитков, продуктов быстрого питания (*fast food*); поддержание оптимального веса в зависимости от возраста, профилактика ожирения; отказ от курения; базисный уход за кожей [4, 7, 8, 13].

Положение № 2 (*приложение online, вопрос № 2*).

Консенсус достигнут 100% голосов

Рекомендуется всем онкологическим пациентам базисный уход за кожей, который включа-

ет: бережное очищение кожи с использованием мягких, смываемых водой моющих средств (синдетов) и/или несмываемых водой мицеллярной воды/очищающей эмульсии (молочка), регулярное увлажнение с использованием эмульсий (кремов) (наносить на лицо, руки, ноги, шею, спину и грудь ежедневно); активная фотопротекция солнцезащитными средствами с SPF > 30, PPD > 1/3 SPF (тщательно наносить перед выходом на улицу на открытые участки); необходимо избегать травм, контакта с агрессивными реагентами (мылом, моющими и чистящими средствами, и т.п.); ношение свободной и удобной одежды и обуви, предпочтительно использование белья из хлопчатобумажной ткани [4, 7, 8, 14, 15].

Положение № 3 (*приложение online, вопрос № 3*).

Консенсус достигнут 100% голосов

Процедуры аппаратной, инъекционной и эстетической косметологии выполняются онкологическим пациентам врачом дерматологом-косметологом строго после согласования с лечащим врачом-онкологом. При лечении онкологических пациентов необходимо принимать те же меры предосторожности, которые используются для других пациентов, уделяя особое внимание наличию иммуносупрессии, кожной токсичности, межлекарственному взаимодействию, взаимодействию с существующими методами лечения злокачественных новообразований (ЗНО) и онкологической безопасности.

Примечание: В случае введения любых филлеров, ботулотоксина и лазерных процедур, учитывая возможные изменения в состоянии кожного барьера онкологического пациента, а во многих случаях и наличие уже иммуносупрессивной прометированной кожи, необходимо обеспечить максимальные асептические условия и, в случае необходимости, провести системную антибиотикотерапию/системную противовирусную терапию (эпизодическую супрессивную терапию) для снижения риска инфекционных осложнений указанных процедур [4, 7, 8, 16, 17, 19].

Положение № 4 (*приложение online, вопрос № 4*).

Консенсус достигнут 84% голосов

Ботулинотерапия с целью коррекции морщин возможна у онкологических пациентов, которым завершили химиотерапию или химиолучевую терапию и не планируют другие виды противоопухолевого лечения, с учетом всех мер предосторожности. Начало процедур зависит от возможного межлекарственного взаимодействия с противоопухолевыми препаратами: рекомендуемый срок по завершению химиотерапии или

химиолучевой терапии должен составлять не менее 4–6 нед.

Примечание: По результатам исследований, введение инъекций ботулотоксина повышало эффективность лучевой терапии и химиотерапии; индуцированная токсином вазодилатация усиливала реакцию опухоли на лечение [9, 10, 16, 18, 19].

Тщательный отбор пациентов и междисциплинарное сотрудничество имеют важное значение для безопасной интеграции ботулинотерапии в лечение ЗНО [16].

Положение № 5 (*приложение online, вопрос № 5*).

Консенсус достигнут 75% голосов

Ботулинотерапия с целью коррекции морщин возможна у онкологических пациентов, которым завершили гормонотерапию или таргетную терапию и не планируют другие виды противоопухолевого лечения, с учетом всех мер предосторожности. Начало процедур зависит от возможного межлекарственного взаимодействия с противоопухолевыми препаратами [12].

Тщательный отбор пациентов и междисциплинарное сотрудничество имеют важное значение для безопасной интеграции ботулинотерапии в лечение ЗНО [16].

Положение № 6 (*приложение online, вопрос № 6*).

Консенсус достигнут 67 % голосов

Ботулинотерапия с целью коррекции морщин не рекомендуется онкологическим пациентам:

- с учетом тех же мер предосторожности, которые используются для других пациентов;
- после иммунотерапии или на фоне иммунотерапии (анти-PD1/анти-PDL1 или анти-CTLA4);
- на фоне терапии системными глюкокортикоидными.

Примечание: После иммунотерапии или на фоне иммунотерапии повышается риск образования нейтрализующих антител к белкам, экспрессируемым ботулиническим токсином [7, 8, 11, 12, 21].

Положение № 7 (*приложение online, вопрос № 7*).

Консенсус достигнут 100 % голосов

Контурная пластика лица филлерами, включающими гиалуроновую кислоту, отличается безопасностью и высокой биологической совместимостью [7, 8, 22–27]. Филлер вводят онкологическим пациентам внутривенно или подкожно. Применение данной методики возможно у онкологического пациента с подтвержденной стойкой ремиссией по завершению комплексного или комбинированного лечения.

Примечание: Отсутствуют исследования по безопасному применению гидроксипатита кальция у онкологических пациентов. Пациенты, у которых при процедурах ранее использовался гидроксипатит кальция, должны предупреждать специалистов, так как гидроксипатит кальция визуализируется при рентгенографии на КТ, МРТ, а также может накапливать контраст при ФДГ–ПЭТ, что может стать причиной ложноположительной интерпретации [7, 8].

Положение № 8 (*приложение online, вопрос № 8*).

Консенсус достигнут 100 % голосов

Не рекомендуется введение филлеров в надкостничный слой пациентам со ЗНО, которые получали, получают или которым планируется назначение остеомодифицирующих агентов (ОМА): бисфосфонатов или деносуаба, с профилактической или лечебной целью в связи с риском развития остеонекроза челюсти (ОНЧ) [7, 8, 22].

Примечание: Спектр препаратов, вызывающих или способствующих развитию остеонекрозов лицевого черепа, довольно широк у онкологических больных. В первую очередь, это антирезорбтивные препараты: ОМА (бисфосфонаты, которые накапливаются в костной ткани, и деносуаб), ромосозумаб и антиангиогенные препараты: бевацизумаб, афлиберцепт, рамуцирумаб, а также другие таргетные препараты: сунитиниб, сорафениб, пазопаниб, акситиниб, иматиниб, регорафениб, ритуксимаб, инфликсимаб, эверолимус, темзирилимус. Описаны случаи ОНЧ при использовании радиофармпрепаратов (радия-223), ралоксифена, метотрексата, глюкокортикостероидов.

Перед назначением ОМА необходимы санация полости рта, осмотр стоматолога и информирование пациента о первичных симптомах ОНЧ. Разрушенные зубы, а также зубы с неудовлетворительным прогнозом подлежат удалению. Противопоказана установка имплантов.

Этиология ОНЧ окончательно не ясна. Как правило, провоцирующим фактором является экстракция зуба (в 65%). Клиническая картина не всегда однозначна, требует участия врача-стоматолога [28].

Положение № 9 (*приложение online, вопрос № 9*).

Консенсус достигнут 100% голосов

Не рекомендуется введение филлеров пациентам со ЗНО, которым назначалась или может быть назначена иммунотерапия (анти-PD1/анти-PDL1 или анти-CTLA4). [7, 8, 22]

Примечание: Отмечено появление гранулематозных реакций у пациентов, получающих

иммунотерапию. Реакции на инородное тело возникают в 0,04–0,3 % случаев инъекций филлера [29–31]. Описано несколько случаев гранулематозного воспаления у пациентов, получавших иммунотерапию, которые ранее получали инъекции филлеров 25 лет назад [32].

Положение № 10 (приложение online, вопрос № 10).

Консенсус достигнут 84% голосов

Не рекомендуется введение филлеров пациентам с ЗНО, которые получают таргетную терапию [30].

Примечание: Появление гранулематозной/саркоидоподобной реакции было описано у пациентов, получавших анти-BRAF терапию [7, 8].

Положение № 11 (приложение online, вопрос № 11).

Консенсус достигнут 84% голосов

Мезотерапия, включающая препараты, содержащие токоферол (витамин Е), вводится внутривенно, подкожно. По причине возможного межлекарственного взаимодействия с противоопухолевыми препаратами назначается онкологическим пациентам по завершению противоопухолевого лечения и с подтвержденной стойкой ремиссией; не должны планироваться другие виды противоопухолевого лечения, включая хирургическое лечение и/или лучевую терапию.

Примечание: Токоферол (витамин Е) метаболизируется через систему цитохромов P450 (CYP4F2/CYP3A4), имеет выраженный спектр межлекарственных взаимодействий. Также имеются экспериментальные данные, что витамин Е усиливает эффективность иммунотерапии. Учитывая местное введение препарата в низких дозах, можно судить о минимально возможных межлекарственных взаимодействиях с противоопухолевыми лекарственными препаратами [7, 8, 12].

Положение № 12 (приложение online, вопрос № 12).

Консенсус достигнут 93% голосов

Мезотерапия, включающая препараты, содержащие витамин С, вводится внутривенно, подкожно. Начало процедур планируется по завершению лекарственного противоопухолевого лечения (химиотерапии, гормонотерапии, таргетной терапии моноклональными антителами или малыми молекулами, иммунотерапии) пациентам с подтвержденной стойкой ремиссией.

Примечание: На экспериментальных моделях витамин С потенцирует эффект химиотерапии и таргетной терапии, а также модулирует микроокружение опухоли, усиливая инфильтрацию

Т-лимфоцитов и выработку цитокинов. Учитывая местное введение препарата в низких дозах, можно судить о минимально возможных межлекарственных взаимодействиях с противоопухолевыми лекарственными препаратами [7, 8, 12].

Положение № 13 (приложение online, вопрос № 13).

Консенсус достигнут 100% голосов

Мезотерапия, включающая препараты, содержащие ретинол, вызывает у онкологических больных повышенную чувствительность к ультрафиолетовым лучам.

Примечание: Применение данных препаратов во время проведения лучевой терапии также нежелательно [7, 8, 12].

Положение № 14 (приложение online, вопрос № 14).

Консенсус достигнут 92% голосов

Сочетание световых и лазерных процедур (BBL, RF-лифтинга, IPL, лазерных процедур) с противоопухолевыми препаратами может привести у онкологических пациентов к типичной фототоксической/фотоаллергической реакции [4, 33].

Примечание: Список фотосенсибилизирующих препаратов:

- антиметаболиты: метотрексат, пеметрексед, 5-ФУ, капецитабин, тегафур, гемцитабин;
- таргетные препараты: вемурафениб, дабрафениб, ингибиторы EGFR (панитумумаб), ингибитор RET (вандетаниб), ингибиторы c-KIT (кабозантиниб, сунитиниб, пазопаниб и иматиниб), могамулизумаб, моноклональное антитело против рецептора хемокинов 4 (CCR4), бригатиниб (анти ALK), рукапариб (ингибитор PARP), палбоциклиб (ингибиторы CDK4/6);
- растительные алкалоиды: винбластин, таксаны, этопозид;
- алкилирующие агенты: цисплатин, бусульфид, циклофосфамид, дакарбазин;
- противоопухолевые антибиотики: доксорубин, блеомицин [4, 7, 8, 12].

Положение № 15 (приложение online, вопрос № 15).

Консенсус достигнут 84% голосов

Применение пилинга возможно у онкологического больного с подтвержденной стойкой ремиссией по завершению комплексного или комбинированного лечения по поводу ЗНО.

Примечание: Во время проведения химиотерапии и лучевой терапии не рекомендуется пилинг с использованием различных кислот вследствие повышенной чувствительности и сухости кожи и возможности межлекарственного взаимодействия [7, 8, 9, 10].

Положение № 16 (приложение online, вопрос № 16).

Консенсус достигнут 100% голосов

Для принятия решения при назначении комплексного пациент-центрированного и проблемно-ориентированного лечения и/или реабилитации у онкологического пациента рассмотреть возможность включения в мультидисциплинарную команду врача дерматолога-косметолога, особенно в тех клинических ситуациях, когда это оправданно [4, 7, 8, 11].

Заключение

Первый Санкт-Петербургский консенсус по косметологии у онкологических пациентов «Белые Ночи» — новая форма выработки экспертного мнения, методология которого подлежит дальнейшему совершенствованию. Результаты Консенсуса с распределением голосов по каждому вопросу представлены в Приложении на сайте журнала «Вопросы онкологии» www.voprosyonkologii.ru.

Внедрение базисного ухода, базисной терапии с помощью средств дерматокосметики и косметологических процедур у онкологических пациентов, завершивших противоопухолевое лечение, способствует коррекции имеющихся нарушений защитной функции кожи и ее регенерации, существенно влияет на психоэмоциональную составляющую таких больных. Расширение роли некоторых косметологических процедур на фоне противоопухолевой терапии крайне актуально и требует активного изучения. Надеемся, что проведение Консенсуса по косметологии у онкологических пациентов станет новой ежегодной традицией на одноименном форуме и послужит дальнейшему междисциплинарному развитию онкокосметологии. До встречи на II Санкт-Петербургском консенсусе по косметологии у онкологических пациентов «Белые Ночи» 4 июля 2025 года.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Финансирование

Исследование проведено без спонсорской поддержки.

Funding

The study was performed without external funding.

Участие авторов

Авторы декларируют соответствие своего авторства международным критериям ICMJE.

Т.Ю. Семиглазова, Е.Р. Аравийская, Е.В. Филоненко — председатели панели экспертов, участие в голосовании, идея публикации, разработка концепции статьи, анализ данных, написание текста статьи, редактирование и утверждение текста статьи.

Все авторы — члены панели экспертов, участие в голосовании, получение и анализ данных, написание и редактирование текста статьи, одобрение финальной версии статьи перед публикацией.

Authors' contributions

The authors declare the compliance of their authorship according to the international ICMJE criteria.

Tatiana Yu. Semiglazova, Elena R. Araviiskaia, Elena V. Filonenko acted as chair of the expert panel, participated in the voting, idea of publication, development of the article concept, data analysis, drafting of the article text, editing and approval of the manuscript.

All authors are members of the expert panel, participated in the selection, collection and analysis of data, and drafting and editing of the article. All authors approved the final version of the article before submission for publication.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. X Петербургский международный онкологический форум «Белые ночи 2024». 3 июля - 7 июля 2024 года. Автономная некоммерческая научно-медицинская организация «Вопросы онкологии». URL: <https://forum-onco.ru/>. [10th St. Petersburg International Oncological Forum "White Nights 2024" July 3 - July 7, 2024. Autonomous non-commercial scientific and medical organization "Questions of Oncology". URL: <https://forum-onco.ru/> (In Rus)].
2. Dreno B., Khosrotehrani K., De Barros Silva G., et al. The role of dermocosmetics in the management of cancer-related skin toxicities: international expert consensus. *Supportive Care in Cancer*. 2023; 31(12): 672.-DOI: 10.1007/s00520-023-08116-4.
3. Lee J., Lim J., Park J.S., et al. The Impact of skin problems on the quality of life in patients treated with anticancer agents: a cross-sectional study. *Cancer Research and Treatment*. 2018; 50(4): 1186-1193.-DOI: 10.4143/crt.2017.435.
4. Королева И.А., Болотина Л.В., Гладков О.А., et al. Дерматологические реакции. Практические рекомендации RUSSCO, часть 2. *Злокачественные опухоли*. 2024(14); #3s2: 122-162.-DOI: 10.18027/2224-5057-2024-14-3s2-2-07.-URL: <https://www.rosoncweb.ru/standarts/RUSSCO/2024/2024-2-07.pdf>. [Koroleva I.A., Bolotina L.V., Gladkov O.A., et al. Prevention and treatment of bone tissue in malignant neoplasms. Practical recommendations RUSSCO, part 2. *Malignant Tumours*. 2024(14); #3s2: 122-162.-DOI: 10.18027/2224-5057-2024-14-3s2-2-07.-URL: <https://www.rosoncweb.ru/standarts/RUSSCO/2024/2024-2-07.pdf> (In Rus)].
5. Мищенко А.В., Круглова Л.С., Шатохина Е.А., et al. Дерматологическая токсичность ингибиторов EGFR: патогенетическое обоснование и алгоритм коррекции акнеподобной сыпи. *Онкогематология*. 2021; 16(4): 5058.-URL: https://oncohematology.abvpress.ru/ongm/article/view/504/412?locale=ru_RU. [Michenko A.V., Kruglova L.S., Shatokhina E.A., et al. Dermatological toxicity of EGFR inhibitors: pathogenetic rationale and algorithm for correction of acne-like rash. *Oncohematology*. 2021; 16(4): 50-58.-URL: https://oncohematology.abvpress.ru/ongm/article/view/504/412?locale=ru_RU (In Rus)].
6. Семиглазова Т.Ю., Аравийская Е.Р., Ткаченко Е.В., et al. Кожная токсичность при использовании противоопухолевых средств, меры коррекции и профилактики. Учебное пособие. СПб.: Издательство ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России, 2019; 64. ISBN 978-5-907184-65-7. [Skin toxicity when using antitumor agents, correction and prevention measures. Textbook. Semiglazova

- T.Yu., Araviyskaya E.R., Tkachenko E.V., et al. St. Petersburg: Publishing House of the I.I. Mechnikov NWSMU of the Ministry of Health of the Russian Federation. 2019; 64. ISBN 978-5-907184-65-7 (In Rus)].
7. Proietti I., Skroza N., Mambrin A., et al. Aesthetic treatments in cancer patients. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2021; 14: 1831-1837.-DOI: 10.2147/CCID.S342734.
8. Aesthetic treatments for the oncology patient. Ed. by Tejero P., Pinto H. First edition published 2021 by CRC Press. 198.-URL: <https://www.routledge.com/Aesthetic-Treatments-for-the-Oncology-Patient/Tejero-Pinto/p/book/9781138305571?srsltid=AfmBOorDDMgmzqk4PSwPYwsPY6o5IzowRPhMf fp30N9JuB2aPnuq3eZL>.
9. Sauder M., Addona M., Andriessen A., et. al. The role of skin care in oncology patients. *Skin Therapy Letters* 2020; (Suppl): 1-12.-URL: <https://www.skintherapyletter.com/wp-content/uploads/2020/12/STL-Supp-SkinCareOnc-v2-correction.pdf>.
10. Lacouture M.E., Choi J., Ho A., et al. US Cutaneous Oncodermatology Management (USCOM): a practical algorithm. *Journal of Drugs in Dermatology*. 2021; 20(9): 3ss-s19.-DOI: 10.36849/jdd.6229.
11. Congiu M., Buttiron Webber T. Educating the cancer patient about the immunotherapy toxicity: a descriptive observational study. *Professioni Infermieristiche* 2021; 74(4): 262.-DOI: 10.7429/pi.2021.744262b/.
12. Государственный реестр лекарственных средств.-URL: <https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx>. [State Register of Medicines.-URL: <https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx> (In Rus)].
13. Клинические рекомендации. Рак молочной железы. Рубрикатор клинических рекомендаций. Министерство здравоохранения Российской Федерации.-URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/379_4. [Clinical guidelines. Breast cancer. Rubricator of clinical recommendations. Ministry of Health of the Russian Federation.-URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/379_4 (In Rus)].
14. Elias P.M. Optimizing emollient therapy for skin barrier repair in atopic dermatitis. *Annals of Allergy, Asthma and Immunology*. 2022; 128(5): 505-511.-DOI: 10.1016/j.anai.2022.01.012.
15. Руководство по дерматокосметологии / Под ред. Е.Р. Аравийской и Е.В. Соколовского. СПб.: Фолиант. 2008; 632. ISBN: 978-5-93929-181-1. [Manual on dermatocosmetology. Ed. by E.R. Araviyskaya and E.V. Sokolovsky. SPb.: Foliant. ISBN: 978-5-93929-181-1 (In Rus)].
16. Papagni M., Renga M., Mogavero S., et al. The esthetic use of botulinum toxins in cancer patients: providing a foundation for future indications. *Toxins* 2025 ; 17(1) : 31.-DOI: 10.3390/toxins17010031.
17. Shaw L., Bazzell A.F., Dains J.E. Botulinum toxin for side-effect management and prevention of surgical complications in patients treated for head and neck cancers and esophageal cancer. *J Adv Pract Oncol*. 2019; 10(1): 40-52.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31308987/>.
18. Roelandt P., Coremans G., Wyndaele J. Analgesic injection of botulinum toxin in anal fissures is efficient and can be performed safely in patients actively receiving chemotherapy. *Support Care Cancer*. 2020; 28(11): 5053-5054.-DOI: 10.1007/s00520-020-05641-4.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32712827/>.
19. Teymoortash A., Pfestroff A., Wittig A., et al. Safety and efficacy of botulinum toxin to preserve gland function after radiotherapy in patients with head and neck cancer: a prospective, randomized, placebo-controlled, double-blinded phase I clinical trial. *PLoS One*. 2016; 11(3): e0151316.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26991494/>.
20. Nam K.E., Kim J.S., Hong B.Y., et al. Botulinum toxin type A injection for neuropathic pain in a patient with a brain tumor: a case report. *Ann Rehabil Med*. 2017; 41(6): 1088-1092.-DOI: 10.5535/arm.2017.41.6.1088.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29354587/>.
21. Talotta R., Rucci F., Canti G., Scaglione F. Pros and cons of the immunogenicity of monoclonal antibodies in cancer treatment: a lesson from autoimmune diseases. *Immunotherapy*. 2019; 11(3): 241-254.-DOI: 10.2217/imt-2018-0081.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30730275/>.
22. Shachar E., Hasson E., Arzi O., et al. Aesthetics treatment with injectable fillers in patients with cancer: Safety and quality of life during active antineoplastic therapy. *Journal of Clinical Oncology*. 2024; 42(16_suppl): e23245-e23245.-DOI : 10.1200/jco.2024.42.16_suppl.e23245.
23. Shamban A. safety and efficacy of facial rejuvenation with small gel particle hyaluronic acid with lidocaine and abobotulinumtoxin. a in post-chemotherapy patients: a phase IV investigator-initiated study. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2014 ; 7(1): 31-6.-URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3930538/pdf/jcad_7_1_31.pdf.
24. Hernández B.A., Gómez S.L.V., Galimberti D.R., Galimberti G.N. Reparación con láser y ácido hialurónico de cicatriz facial secundaria por cirugía oncológica. *Dermatología CMQ*. 2016; 14(4): 284-288.-URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2016/dcm164e.pdf>.
25. McCleave M.J. Is breast augmentation using hyaluronic acid safe? *Aesthetic Plast Surg*. 2010; 34(1): 65-8; discussion 69-70.-DOI: 10.1007/s00266-009-9450-9.
26. Hasson A., Romero W.A. Treatment of facial atrophic scars with Esthélics, a hyaluronic acid filler with polydense cohesive matrix (CPM). *J Drugs Dermatol*. 2010; 9(12): 1507-9.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21120258/>.
27. Sung Y., Kim M.H., Cho E. Successful hyaluronic acid filler injection in a chronic myeloid leukemia patient taking imatinib mesylate. *J Cosmet Laser Ther*. 2019; 21(4): 243-244.-DOI: 10.1080/14764172.2018.1525745.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30285513>.
28. Багрова С.Г., Басин Е.М., Борзов К.А. et al. Патология костной ткани. Практические рекомендации RUSSCO, часть 2. Злокачественные опухоли 2024; 14(3s2): 48-60.-DOI: 10.18027/2224-5057-2024-14-3s2-2-03.-URL: <https://www.rosoncweb.ru/standarts/RUSSCO/2024/2024-2-03.pdf>. [Bagrova S.G., Basin E.M., Borzov K.A., et al. Prevention and treatment of bone tissue in malignant neoplasms. Practical recommendations RUSSCO, part 2. Malignant Tumours. 2024; 14(3s2): 48-60.-DOI: 10.18027/2224-5057-2024-14-3s2-2-03.-URL: <https://www.rosoncweb.ru/standarts/RUSSCO/2024/2024-2-03.pdf> (In Rus)].
29. Dhaliwal P., Ibad S., Losak D., Cockerell C. A case of granulomatous hypersensitivity reactions to a dermal filler precipitated by PD-1 checkpoint inhibitor therapy. *SKIN J Cutan Med*. 2021; 5(1) : 41-45.-DOI: 10.25251/skin.5.1.10.-URL: <https://skin.dermsquared.com/skin/article/view/940?articlesBySameAuthorPage=3>.
30. Hibler B.P., Yan B.Y., Marchetti M.A., et al. Facial swelling and foreign body granulomatous reaction to hyaluronic acid filler in the setting of tyrosine kinase inhibitor therapy. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venerology: JEADV*. 2018; 32(6): e225.-DOI: 10.1111/jdv.1474.
31. Meneghello L.P., Schulz D.G., Aita V.H., et al. Granulomatous reaction after facial filler during metastatic melanoma treatment with immunotherapy: a case report.

- Anais Brasileiros de Dermatologia*. 2025; 100(1): 169-193.-URL: <https://www.anaisdedermatologia.org.br/en-pdf-S0365059624001909>.
32. Bisschop C., Bruijn M.S., Stenekes M.W., et al. Foreign body reaction triggered by cytotoxic T lymphocyte-associated protein 4 blockade 25 years after dermal filler injection. *Br J Dermatol*. 2016; 175(6): 1351-1353.-DOI: 10.1111/bjd.14674.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27086747/>.
 33. Аравийская Е.Р., Соколовский Е.В. Фотопротекция в современной дерматологии и косметологии: классические представления и новые сведения. Вестник дерматологии и венерологии. 2013; 89(3): 114-118.-DOI-10.25208/vdv633.-URL: <https://vestnikdv.ru/jour/article/view/633>. [Araviyskaya E.R., Sokolovsky E.V. Photoprotection in modern dermatology and cosmetology: classical concepts and new information. *Bulletin of Dermatology and Venereology* 2013; 89(3):114-118.-DOI: 10.25208/vdv633-URL: <https://vestnikdv.ru/jour/article/view/633> (In Rus)].
 34. Далгатова П.О., Зикийяходжаев А.Д., Грушина Т.И., et al. Использование ботулинического токсина типа А для лечения анимационной деформации после одномоментных реконструктивных операций на молочной железе. *Вопросы онкологии*. 2024; 70(3): 440-449.-DOI: 10.37469/0507-3758-2024-70-3-440-449. [Dalgatova P.O., Zikiryakhodzhayev A.D., Grushina T.I., et al. The use of botulinum toxin type A for the treatment of animation deformity after simultaneous breast reconstruction. *Voprosy Onkologii = Problems in Oncology*. 2024; 70(3): 440-449.-DOI: 10.37469/0507-3758-2024-70-3-440-449 (In Rus)].
 35. Найдина К.А., Зикийяходжаев А.Д., Аблицова Н.В., et al. Результаты консервативной терапии капсулярной контрактуры II-III степени по Baker с помощью ботулинического токсина типа А. *Вопросы онкологии*. 2025; 71 (1): 175-181.-DOI: 10.37469/0507-3758-2025-71-1-175-181. [Naidina K.A., Zikiryakhodzhayev A.D., Ablitsova N.V., et al. Results of conservative therapy treatment of Baker grade II-III capsular contracture with botulinum toxin type A. *Voprosy Onkologii = Problems in Oncology*. 2025; 71(1): 00-00.-DOI: 10.37469/0507-3758-2025-71-1-175-181 (In Rus)].
 36. Новиков Р.В., Пономарева О.И., Новиков С.Н., et al. МР-семиотика результатов трансперинеального введения «спейсера» на основе синтетического коллагена животного происхождения для оптимизации лучевого лечения рака предстательной железы. *Вопросы онкологии*. 2023; 6(69): 1039-1048.-DOI: 10.37469/0507-3758-2023-69-6-1039-1048. [Novikov R.V., Ponomareva O.I., Novikov S.N., et al. MRI findings of the results of transperineal insertion of a “spacer” based on synthetic collagen of animal origin to optimize radiation treatment of prostate cancer. *Voprosy Onkologii = Problems in Oncology*. 2023; 69(6): 1039-1048.-DOI: 10.37469/0507-3758-2023-69-6-1039-1048 (In Rus)].

Поступила в редакцию / Received / 09.02.2025

Прошла рецензирование / Reviewed / 17.03.2025

Принята к печати / Accepted for publication / 20.03.2025

Сведения об авторах / Author's information / ORCID ID

Семиглазова Татьяна Юрьевна / Tatiana Yu. Semiglazova / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4305-6691>, SPIN-code: 9773-3759.

Аравийская Елена Роальдовна / Elena R. Araviiskaia / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6378-8582>, SPIN-code: 9094-9688.

Филоненко Елена Вячеславовна / Elena V. Filonenko / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8506-7455>, SPIN-code: 6868-9605.

Богатенков Алексей Игоревич / Alexey I. Bogatenkov / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8433-5446>, SPIN-code: 4537-6558.

Гинтовт Елизавета Алексеевна / Elizaveta A. Gintovt / ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-4282-8459>.

Королева Ирина Альбертовна / Irina A. Koroleva / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1836-0851>, SPIN-code: 6733-5815.

Круглова Лариса Сергеевна / Larisa S. Kruglova / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5044-5265>.

Обухова Ольга Аркадьевна / Olga A. Obukhova / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0197-7721>, SPIN-код: 6876-7701.

Самцов Алексей Викторович / Alexey V. Samtsov / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9458-0872>, SPIN-code: 2287-5062.

Семиглазова Дарья Владиславовна / Daria V. Semiglazova / ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-9326-4284>, SPIN-code: 7608-0874.

Степанова Александра Михайловна / Alexandra M. Stepanova / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8085-8645>.

Ткаченко Елена Викторовна / Elena V. Tkachenko / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6375-8335>, SPIN-code: 7290-0534.

