



Ключевые слова:
рак молочной железы,
лечение, беременность

Keywords:
breast cancer,
treatment, pregnancy

Рассказова Е.А., Зикиряходжаев А.Д.

МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России
(Москва, Российская Федерация)
125284, Российская Федерация, г. Москва, 2-ой Боткинский проезд, дом 3
Отделение онкологии и реконструктивно-пластической хирургии молочной железы и кожи

Pregnancy after treatment for breast cancer

Rasskazova E. A., A.D. Zikiryakhodzhaev A.D.

P. Hertsen MORI (Moscow, Russian Federation)
3, 2 Botkinskiy proezd, Moscow, Russian Federation, 125284
The department of oncology and breast reconstructive surgery
E-mail: rasskaz2@yandex.ru

Рак молочной железы (РМЖ) является наиболее распространенной злокачественной опухолью в структуре онкологической заболеваемости среди женщин и неуклонно растет, как в мире, так и в России.

Несмотря на то, что РМЖ чаще встречается в возрасте старше 50 лет, в последние годы наблюдается тенденция к возрастанию доли молодых женщин (моложе 40 лет) по отношению ко всем больным РМЖ от 6 до 16%.

Число наблюдений пациенток, которые после лечения РМЖ, забеременели и родили, будет расти. Очень интересна проблема ЭКО и вероятность развития РМЖ в дальнейшем, существует данная зависимость или нет?

РМЖ занимает второе место по частоте после рака шейки матки среди всех злокачественных новообразований, диагностированных во время беременности. В настоящее время принят международный термин PABC: Pregnancy associated breast cancer («Рак молочной железы, ассоциированный (связанный) с беременностью» — РМЖСБ). Он подразумевает три клинические ситуации, когда: 1) рак диагностируют на фоне существующей беременности, 2) рак диагностируют на фоне лактации и 3) рак диагностируют в течение одного года после завершения беременности.

Однозначной точки зрения относительно тактики ведения таких пациенток на сегодняшний день не существует. Необходимо также учитывать, что с увеличением

удельного веса беременных женщин старшего репродуктивного возраста и с ростом заболеваемости РМЖ (данная тенденция носит общемировой характер) будет наблюдаться и увеличение частоты РМЖ у беременных.

Но тем не менее возможность беременности после лечения РМЖ существует. А влияние беременности на прогрессирование заболевания не изучено. Данная тема актуальна. В МНИОИ им. П.А. Герцена динамически наблюдаются группа пациенток со злокачественными новообразованиями молочной железы, прошедшее лечение и родившие после лечения онкологического заболевания.

В МНИОИ им. П.А. Герцена с 2000 по 2009 г пациентки с диагнозом РМЖ (6 больных) и 1 пациентка с саркомой молочной железы лечились хирургически. Всем пациенткам выполнена радикальная подкожная мастэктомия с одномоментной реконструкцией. Средний возраст больных 34 года.

Стадии заболевания: 0–2 пациентки, I — 3 пациентки, IIА — 2 пациентки.

После лечения в период от 2 до 3 лет у 7 пациенток наступила самостоятельная беременность, закончившаяся родами. Все дети живы. За период наблюдения в данной группе больных прогрессирования и рецидивирования не выявлено. Продолжается динамическое наблюдение за данной группой больных.