

Материалы и методы. 105 больных, 60 (57,2%) мужчин и 45 (42,8%) женщин, возраст 58 (17–78) лет. Обследование, помимо клинического, включало биопсию почки, иммунохимическое исследование сыворотки крови и мочи, биопсию костного мозга и/или лимфатических узлов.

Результаты. Преобладали (81% случаев) парапротеинемические повреждения – амилоидоз, цилиндр-нефропатия, криоглобулинемический нефрит, болезнь отложения монокло-

нальных иммуноглобулинов и пролиферативные гломеруло-нефриты с моноклональными депозитами иммуноглобулинов.

Заключение. Признаки поражения почек у больных с ЛПЗ/ПКД или нефротический синдром/почечная недостаточность неуточненной этиологии требуют морфологической верификации нефропатии, а при отсутствии ранее установленного диагноза ЛПЗ/ПКД – детального гематологического обследования.

Эпидемиология лимфомы Ходжкина и неходжкинских лимфом в Архангельской области за период с 2000 по 2009 г.

Зверев А.М., Ружникова А.А., Левит М.Л., Бурдаева О.Н.

ГБУ АО Архангельский клинический онкологический диспансер, Архангельск

Введение. В Архангельской области неходжкинские лимфомы (НХЛ) составляют около 76% в группе опухолей лимфатической системы, лимфома Ходжкина (ЛХ) – 24%. Среднегодовая заболеваемость НХЛ составляет 6,37, ЛХ – 1,95 на 100 000 человек населения.

Материалы и методы. Проведено изучение эпидемиологии и демографических особенностей НХЛ и ЛХ по материалам канцер-регистратора Архангельской области.

Результаты и обсуждение. За исследуемый период зарегистрировано 336 больных НХЛ, среди них преобладали мужчины. Наибольшее количество больных отмечено в возрастной группе 61–70 лет – 27,8%. Больных ЛХ было 106 человек, среди них преобладали женщины (51,1%), возрастной пик заболеваемости ЛХ в возрасте 21–30 лет. ИП первичной заболеваемости НХЛ возрос с 2,3

до 4,4 на 100 000, а ЛХ снизился с 2,5 до 1,3 на 100 000. Из морфологических вариантов преобладали: диффузная В-крупноклеточная лимфома – 29,5% и диффузная В-мелкоклеточная лимфома – 29%. При анализе гистологического диагноза ЛХ преобладал вариант нодулярного склероза – 60,1%. 5-Летняя выживаемость при НХЛ составила 45,7%, а при ЛХ она наиболее высока при варианте нодулярного склероза (71%).

Заключение. За исследуемый период в Архангельской области отмечены рост уровня первичной заболеваемости НХЛ в 1,9 раза и почти 2-кратное снижение заболеваемости ЛХ. Наибольшее количество больных НХЛ в возрастной группе 61–70 лет, а больных ЛХ – в возрасте 21–30 лет. НХЛ диагностируется в поздних стадиях заболевания (III–IV), ЛХ – в более ранних стадиях (II–III).

Эпидемиология острых лейкозов среди взрослого населения Архангельска

Зверева О.Н.

Северный государственный медицинский университет, Архангельск

Введение. Заболеваемость острыми лейкозами (ОЛ) на Европейском Севере остается на стабильном уровне, однако в крупных промышленных центрах в условиях неблагоприятной экологической ситуации она отличается от среднерегионального показателя.

Материалы и методы. Изучена первичная заболеваемость ОЛ взрослого населения Архангельска по ф.090/у "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования" за 20 лет (с 1990 по 2009 г.).

Результаты. За исследуемый период диагноз ОЛ установлен у 188 жителей Архангельска в возрасте старше 18 лет, из них преобладали женщины – 59,8%. Наибольшее количество больных зарегистрировано в возрастной группе 70–79 лет – 21,9%. Преобладали миелоидные варианты (68,5%).

Острый лимфобластный лейкоз верифицирован в 18,2%, недифференцируемый вариант – в 13,3%. Среднегодовой показатель инцидентности ОЛ в Архангельске составил 3,18 на 100 000, что выше, чем по всей области (2,8 на 100 000). Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована при ОЛ в возрасте старше 70 лет – 14,1, а в динамике – в 1997 г. (4,73 на 100 000 населения). Отмечается тенденция к повышению уровня первичной заболеваемости при ОЛ с 3,15 в 1990 г. до 4,29 на 100 000 населения в 2009 г.

Заключение. Среднегодовой уровень первичной заболеваемости ОЛ взрослого населения Архангельска выше аналогичного среднерегионального показателя. Обращает на себя внимание рост инцидентности ОЛ за период с 1990 по 2009 г. Преобладали острые миелоидные варианты ОЛ (68,5%) у пожилых больных.

Прогностическое значение свободных легких цепей в сыворотке крови у больных хроническим лимфолейкозом

Зотина Е.Н., Загоскина Т.П., Панихина Н.Р., Коряковцева Т.А.

ФГБУН Кировский НИИ гематологии и переливания крови ФМБА России, г. Киров

Введение. В настоящее время как дополнительный фактор, позволяющий более точно прогнозировать течение хронического лимфолейкоза (ХЛЛ), рассматривается уровень свободных легких цепей иммуноглобулинов (СЛЦ) в сыворотке крови.

Цель работы. Оценить прогностическое значение моноклональных СЛЦ в сыворотке крови у больных ХЛЛ.

Материалы и методы. Обследовано 50 больных с впервые выявленным ХЛЛ. Медиана возраста составила 58 лет.

Концентрацию СЛЦ (каппа и ламбда) в сыворотке крови определяли иммунотурбидиметрическим методом.

Результаты. У 54% пациентов определялось нормальное соотношение СЛЦ, у 46% обнаружено его изменение и выявлена корреляция с неблагоприятными маркерами: экспрессией ZAP-70+ и тимидинкиназой ≥ 20 ЕД/л. У этих пациентов медиана времени до начала терапии оказалась короткой (2,9 мес).