

ID: 2014-04-1276-T-3970

Тезис

Халимуллина Р.Р.

### Лечение рецидивов рака мочевого пузыря

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии

Научный руководитель: д.м.н., доцент Понукалин А.Н.

Частота рака мочевого пузыря варьирует от 3 до 4, 5% от всех новообразований человека, а среди новообразований мочевыводящих путей достигает, по разным данным, 70%. На протяжении ряда десятилетий традиционным стандартом в лечении рака мочевого пузыря на ранних стадиях выступает трансуретральная резекция. Целями вмешательства являются: верификация диагноза и стадирование, определение возможных рисков рецидивирования и прогрессии на основании полученных морфологических данных и удаление видимых новообразований. Однако существенным негативным последствием ТУР является высокая частота раннего рецидивирования.

**Цель исследования:** изучить частоту рецидивов мышечно-неинвазивного РМП.

В ходе нашей работы был изучен материал за 2012-2013 годы. Количество больных, прооперированных по поводу опухоли мочевого пузыря, - 189. Диагностировано рецидивов опухолевого процесса – 58, что составляет 30, 6%. Частота рецидивирования после ранее выполненной ТУР – 87,9%(51 случай), причем из них частота продолженного роста составила 19,6%, истинных рецидивов – 39,2%. Из них поверхностных рецидивов (T1NM) – 58,6%(34 случая), у 29,3% (17 случаев) – рецидив в пределах органа(T2NM), у 12,1% (7 случаев) – рецидив с выходом за пределы мочевого пузыря (T3a,T3b,T4NM). Из 34 случаев поверхностных рецидивов рак G1 составил 58,8%(20 случаев), рак G2 – 26,5%(9 случаев), рак G3 – 11,8%(4 случая). Из 17 случаев рецидива в пределах органа рак G2 составил 82,4%, G3 – 17,6%. Из 7 случаев рецидива с выходом за пределы органа рак G2 составил 42,8%, G3 - 57,2%. По поводу рецидивов T1NM было произведено: 32 - ТУР, 1 – лазерная абляция опухоли, 1 – лазерная вапоризация опухоли. По поводу рецидивов T2NM: 6 –цистпростатвезикулэктомий, 11 – ТУР. По поводу рецидивов T 3a,T3b,T4NM: 1 – резекция, 6 – цистпростатвезикулэктомий. Анализируя полученные данные, были определены группы риска с наибольшей вероятностью прогрессирования опухолевого процесса.

**Выводы.** Одними из определяющих причин рецидивирования РМП являются степень дифференцировки опухолевых клеток, множественность поражения, неадекватность лечения. Что в свою очередь существенно влияет на прогноз и дальнейшую тактику лечения.

**Ключевые слова:** лечение рецидивов рака мочевого пузыря