



Новые возможности определения сторожевых лимфатических узлов у больных с инвазивным раком шейки матки

Ключевые слова:
инвазивный рак шейки матки, сторожевые лимфатические узлы

Keywords:
sentinel lymph nodes, invasive cervical cancer

Чернышова А.Л., Коломиец Л.А.

ФГБНУ «Томский НИИ онкологии», (Томск, Российская Федерация)
634050, Российская Федерация, г. Томск, пер. Кооперативный, 5
Отделение онкогинекологии

New features determination of sentinel lymph nodes in patients with invasive cervical cancer

Chernyshova A.L., Kolomiets L.A.

Federal State Budgetary Scientific Institution «Tomsk Cancer Research Institute» (Tomsk, Russian Federation)
5, Kooperativny pereulok, Tomsk, Russian Federation, 634050
Oncogynecology department
E-mail: alacher@list.ru

Исследование «сторожевых» лимфатических узлов у больных раком шейки матки способствует точной клинической оценки состояния регионарных лимфатических узлов, уточнению стадии заболевания, индивидуализации объема оперативного вмешательства, в том числе определения показаний к органосохраняющему лечению, а также объективизации целенаправленного применения адъювантной терапии.

Цель исследования. Произвести сравнительную оценку эффективности методов определения «сторожевых» лимфатических узлов с помощью однофотонной эмиссионной компьютерной томографии (ОЭКТ) и интраоперационной радиометрической индикации.

В исследование включено 25 больных с Ia1 — Ib1 стадией рака шейки матки, находившихся на стационарном лечении в НИИ онкологии в 2009–2012 годах. Больным было проведено органосохраняющее лечение в объеме радикальной абдоминальной трахелэктомии (РАТ). Средний возраст больных составил $28,5 \pm 3,9$ лет. Всем пациенткам для визуализации «сторожевых» лимфатических узлов радиоактивный лимфотропный нанокolloид, меченный ^{99m}Tc , вводился за сутки до операции во время процедуры в дозе 80 MBq. Инъекции РФП выполнялись в 4-х точках (в дозе 20 MBq в каждой инъекции) в подслизистое пространство. Сцинтиграфическое исследование на гамма-ка-

мере (E. CAM 180, Siemens) выполнялось через 20 минут и 3 часа после введения радиоиндикатора в режиме однофотонной эмиссионной компьютерной томографии (ОЭКТ) области таза. Поиск сторожевых лимфатических узлов интраоперационно осуществлялся при помощи гамма-зонда Gamma Finder II® (США), путем тщательного измерения уровня гамма-излучения во всех лимфатических коллекторах. Зарегистрированный уровень гамма-излучения отображается на дисплее числовыми значениями счетчика в cps (counts per second, отсчеты в секунду)

Однофотонная эмиссионная компьютерная томография (ОЭКТ) брюшной полости позволила выявить сторожевые лимфатические узлы у 18 пациенток, в тоже время интраоперационно (радиометрически) СЛУ выявлены у 23 человек. При сравнительной оценке чувствительности методики определения СЛУ в зависимости от способа, установлено, что при радиографическом исследовании чувствительность составила 72%, при радиометрическом этот показатель равнялся 92%. Таким образом, методика радиометрического определения СЛУ является более эффективной по сравнению с ОЭКТ.

Интраоперационная радиометрическая индикация позволяет с чувствительностью 92% и специфичностью 100% определять «сторожевой» лимфатический узел после введения радиоактивного коллоида.