



## 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  $^{99m}\text{Tc}$ , 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.