

## Роль стереотаксической биопсии в диагностике непальпируемого рака молочной железы

Величко С.А., Фролова И.Г., Бухарин Д.Г., Лунева С.В.

## Role of stereotaxic biopsy in diagnostics of nonpalpable breast cancer

Velichko S.A., Frolova I.G., Bukharin D.G., Luneva S.V.

НИИ онкологии СО РАМН, г. Томск

© Величко С.А., Фролова И.Г., Бухарин Д.Г., Лунева С.В.

Рак молочной железы по-прежнему занимает первое место в структуре злокачественных заболеваний у женщин во всем мире. Увеличение численности больных данной нозологией связано с ростом сопутствующей патологии, наличием фоновых изменений молочных желез. Успех в лечении данного заболевания напрямую связан со стадией процесса, однако, по данным В.И. Чиссова и соавт. (2005), рак молочной железы 0—I стадии диагностируется только у 13% больных по России. В последнее десятилетие в арсенале лучевых методов диагностики рака молочной железы появились интервенционные методики, позволяющие выполнять прицельную пункцию патологического очага, такие как стереотаксическая биопсия и вакуум-биопсия, на аппарате «Маммотом».

Цель исследования — оценить диагностические возможности рентгеновской маммографии и стереотаксической биопсии в выявлении рака молочной железы 0—I стадии.

В исследовании участвовали 80 женщин в возрасте 35—69 лет, которым выполнялась рентгеновская маммография с одномоментным использованием стереотаксической приставки на аппарате «Маммо-МТ» и выполнением автоматической пистолетной биопсии. Процедура проводилась под местной инфильтрационной анестезией. Показаниями к биопсии явились: объемные образования до 1,5 см в диаметре, ограниченное скопление кальцинатов, локальный фиброз звездчатого типа, глубокое расположение опухоли, неоднократные безуспешные пункции объемного образования под пальцевым контролем. Всем женщинам выполнялось гистологическое исследование биоптатов с исследованием структуры, степени злокачественности опухолевого процесса, его рецепторного статуса.

В исследуемой группе женщин рак молочной железы был выявлен у 46 пациенток (57,5%). При этом

средний размер опухоли составил  $(1,3 \pm 0,5)$  см в диаметре; в 20% случаев процесс сопровождался наличием кальцинатов. Минимальный размер верифицированной опухоли составил 4 мм и проявлялся микрокальцинатами. В 1 случае (2,2%) верифицирована карцинома *in situ*. Доброкачественные изменения по результатам гистологического исследования биоптатов диагностированы у 32 женщин (40%) и были представлены узловой мастопатией, локальным фиброзом, гиперплазией железистой долики. Количество ложноположительных результатов среди них составило 12,5% (10 женщин), в структуре которых преобладали кальцинаты, гиперплазия железистой долики и локальный фиброз в равном соотношении. Количество ложноотрицательных результатов составило 2,5% (2 женщины). При однозначном рентгеновском заключении о наличии доброкачественного образования в молочной железе с четкими и ровными контурами (киста или фиброаденома) и о наличии локального фиброза с тяжистой перестройкой ткани были получены данные за высокодифференцированный рак. В качестве осложнений биопсии у 11 пациенток наблюдались умеренные кровоизлияния.

После анализа полученных данных диагностическая эффективность маммографии и стереотаксической биопсии представлена следующим образом: чувствительность составила 96%, точность 69% и специфичность 88%. Таким образом, стереотаксическая биопсия обладает высокой эффективностью в ранней диагностике рака молочной железы 0—I стадии и является уточняющей в дифференциальной диагностике злокачественных и доброкачественных образований. Она позволяет получить полноценную информацию о гистологическом строении исследуемой зоны, обладает малой инвазивностью и хорошо переносится пациентками.

Поступила в редакцию 10.05.2012 г.

Утверждена к печати 30.05.2012 г.

Для корреспонденции

*Величко С.А., Фролова И.Г., Бухарин Д.Г., Лунова С.В. Роль стереотаксической биопсии в диагностике непальпируемого рака...*

*Фролова И.Г.* — д-р мед. наук, профессор, руководитель отделения лучевой диагностики НИИ онкологии СО РАМН (г. Томск);  
e-mail: FrolovaIG@oncology.tomsk.ru