



Ультраконсервативные органосохраняющие операции у больных с двусторонними пограничными опухолями яичников

Ключевые слова:

пограничные опухоли, органосохраняющее лечение

Keywords:

oncofertility, orthotopic transplantation of vitrified ovarian tissue, pregnancy

Шевчук А.С., Новикова Е.Г., Анпилогов С.В.

МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России (Москва, Российская Федерация)
125284, Российская Федерация, г. Москва, 2-ой Боткинский проезд, дом 3

Ultraconservative fertility-sparing surgery in patients with bilateral borderline ovarian tumors

Shevchuk A.S., Novikova E.G., Anpilogov S.V.

P. Hertsen MORI (Moscow, Russian Federation)
3, 2 Botkinskiy proezd, Moscow, Russian Federation, 125284
E-mail: oncogyn@live.ru

Введение. Вопрос о возможности органосохраняющего лечения больных с двусторонними пограничными опухолями яичников (цистэктомии с сохранением визуально неизменной яичниковой ткани и проведением хирургического стадирования) является предметом активных дискуссий. Это связано с высоким риском прогрессирования заболевания. Тем не менее, низкая биологическая агрессивность пограничных опухолей и благоприятный прогноз, даже при наличии экстраовариальных очагов, создают предпосылки для применения ультраконсервативных подходов в лечении данных новообразований.

Цель работы – изучение возможностей реализации органосохраняющих технологий у больных с двусторонними пограничными опухолями яичников

Материалы и методы - В онкогинекологической клинике МНИОИ им. П.А.Герцена ультраконсервативные операции выполнены у 45 больных с билатеральными пограничными опухолями яичников в возрасте от 18 до 40 лет (средний возраст $25 \pm 1,2$ лет). Следует отметить, что ни у одной пациентки репродуктивная функция не была реализована. Первично всем больным были выполнены лапароскопические операции в гинекологических стационарах общего профиля по поводу кистозных образований яичников, а диагноз пограничной опухоли установлен только при послеоперационном гистологическом

исследовании. Повторные лапароскопические операции в МНИОИ выполнялись с учетом принципов хирургического стадирования и абластики, во всех случаях сохранена визуально неизменная ткань одного или двух яичников, с обязательной морфологической оценкой края резекции.

Результаты. Медиана наблюдения составила 36 месяцев, все больные живы, рецидивы заболевания возникли у 9 (20%) больных, при этом 2 из них реализовали репродуктивную функцию до развития рецидива. Беременности наступили у 11 (24%) больных, у 8 пациенток завершились рождением здоровых детей, в 1 случае произошел самопроизвольный выкидыш, в 1 случае – трубная беременность, 1 беременность в настоящее время продолжается.

Выводы. Настоящее исследование не является законченным, однако уже ближайшие его результаты свидетельствуют о возможности выполнения ультраконсервативных операций у больных с билатеральными пограничными опухолями. Требуется дальнейшее накопление материала для получения объективных результатов. Перспективным представляется поиск новых иммуногистохимических факторов, которые позволили бы более точно определить прогноз заболевания.