

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ОНКОУРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В Г. АСТАНЕ

Н.А. Шаназаров, Б.К. Мустафина, Ю.В. Жуков, А.Д. Ибраимбаев

Городской онкологический диспансер, г. Астана, Казахстан

Актуальность. Из 987 случаев онкологических заболеваний, выявленных в 2006 г., на долю онкоурологических приходится 94 (9,52 %). Своевременное выявление и лечение пациентов злокачественными опухолями мочеполовой системы является актуальной проблемой.

Результаты. В 2006 г. было выявлено 42 случая рака почки, что составило 43,75 % от всех онкоурологических заболеваний. Мужчин было 28, женщин – 14. Пациентов с I–II ст. – 17, с III ст. – 18, с IV ст. – 5. Радикальное лечение получил 31 (73,8 %) пациент, 11 больных направлены для проведения симптоматического лечения вследствие генерализации процесса или наличия тяжелой общесоматической патологии. В возрасте 40–60 лет – 15 больных (35,7 %), старше 60 лет – 26 больных (61,9 %). В экстренном порядке с явлениями макрогематурии, тампонады мочевого пузыря поступили 15 больных (35,7 %). Заболеваемость по г. Астане – 7,34 на 100 тыс., смертность – 1,92 на 100 тыс. Пятилетняя выживаемость – 34 %.

В 2006 г. рак мочевого пузыря был выявлен у 32 (34 %) пациентов. Мужчин было 26, женщин – 6, I–II ст. установлена у 24, III ст. – у 6, IV ст. – у 2 пациентов. Комбинированное лечение получили 10 больных (31,25 %), из них хирургическое (ТУР, секторальная резекция) – 17 (53,12 %), симптоматическое – 5 (15,4 %). В возрасте до 40 лет было 2 пациента, 40–60 лет – 8, старше 60 лет – 22 пациента. В экстренном порядке с явлениями макрогематурии и тампонады мочевого пузыря поступили 30 пациентов. Заболеваемость по г. Астане – 5,5 на 100 тыс. населения, смертность – 1,4 на 100 тыс. населения, пятилетняя выживаемость – 36,8 %.

Рак яичка выявлен в 2006 г. у 2 пациентов (2,12 %). Возраст обоих больных до 30 лет. В обоих случаях установлена II стадия заболевания. Одному пациенту произведена орхофуникулэктомия с последующим курсом

монохимиотерапии карбоплатином. Другой больной от проведения химиотерапии отказался. Заболеваемость по г. Астане – 1,6 на 100 тыс., смертность – 0,3 на 100 тыс. населения. Пятилетняя выживаемость – 43 %.

Рак предстательной железы в 2006 г. выявлен у 21 пациента (22,3 %), I–II ст. установлен у 11 пациентов, III ст. – у 8, IV ст. – у 2 больных. Хирургическое лечение (аденомэктомия) проведено одному пациенту. Трансуретральная резекция простаты с последующей лучевой терапией проведены в 3 случаях, ТУР в сочетании с гормонотерапией – у 9 пациентов. Семи больным выполнена эпицистостомия. С 2004 г. в городском онкодиспансере для лечения рака предстательной железы применяется препарат «Андрокур», который назначался при повышенных показателях ПСА практически всем больным как в режиме монотерапии, так и в сочетании с другими видами лечения. Старше 60 лет были 19 (90,5 %) пациентов, 14 (66,6 %) пациентов поступили в экстренном порядке с явлениями ОЗМ. Заболеваемость по г. Астане – 3,67 на 100 тыс. населения, смертность – 2,44 на 100 тыс. населения, пятилетняя выживаемость – 25 %.

Рак полового члена II стадии в 2006 г. выявлен у одного пациента 62 лет. Ему была произведена ампутация полового члена в сочетании с 2-сторонней операцией Дюкена.

Выводы. Анализируя заболеваемость опухолями мочеполовой системы, следует отметить, что 63 % онкоурологических больных были госпитализированы в экстренном порядке, причем при сборе анамнеза выяснялось, что симптомы, позволяющие заподозрить онкологическое заболевание, отмечались на протяжении от нескольких мес до года и более у большинства больных. При первичном обращении III стадия заболевания установлена в 34 % случаев, IV – в 9,5 %. С целью улучшения ранней диагностики

онкоурологических заболеваний необходимо повышать санитарную грамотность населения. Для раннего выявления рака простаты мужчинам старше 50 лет следует рекомендовать ежегодное определение уровня ПСА. УЗИ почек,

мочевого пузыря, предстательной железы необходимо проводить ежегодно всем пациентам из группы риска, страдающим хроническим пиелонефритом, циститом, простатитом.

СОДЕРЖАНИЕ РЕЦЕПТОРОВ ЭСТРОГЕНОВ В ТКАНЯХ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Е.Е. Шашова, С.А. Глущенко

ГУ «НИИ онкологии ТНЦ СО РАМН», г. Томск

Актуальность. В настоящее время считается, что развитие злокачественных новообразований молочной железы тесно связано с воздействием эстрогенов, которые реализуют свой биологический эффект через рецепторы. Считается, что наличие в опухоли рецепторов эстрогенов (ЕР) является прогностически благоприятным и свидетельствует об ее чувствительности к экзогенным гормонам. Отсутствие в опухолевых клетках рецепторов может быть связано с тем, что опухолевая клетка лишена их изначально, или с тем, что она утратила их в процессе своего роста под влиянием различных эндогенных или экзогенных воздействий. Изучение уровня экспрессии ЕР является важным не только в тканях первичных опухолей, но и в метастазах, поскольку действие адъювантной гормональной терапии при раке молочной железы (РМЖ) направлено на предупреждение их развития. По данным литературы известно, что не всегда рецепторный фенотип, присущий первичной опухоли, сохраняется в метастазах.

Целью настоящей работы явилось изучение уровня рецепторов эстрогенов в неизменной ткани РМЖ, лимфогенных метастазах для уточнения роли рецепторов эстрогенов в механизме метастазирования.

Материал и методы. Материалом для исследования явились образцы тканей, взятые от 85 больных РМЖ в возрасте 30–69 лет (средний возраст – $53,62 \pm 1,08$ года) со стадией $T_{1-4}N_{0-3}M_0$ после хирургического вмешательства. Лимфогенные метастазы (N_0) отсутствовали у 37 %, у 35 % метастазами было поражено до 4 регионарных лимфоузлов (N_1), у 26 % – 5–10 метастатических

лимфоузлов (N_2), и у 2 % было поражено метастазами более 10 лимфоузлов (N_3). Неизменную, опухолевую и метастатическую ткань брали одновременно после выполнения радикальной мастэктомии. Содержание рецепторов эстрогенов оценивалось радиолигандным методом.

Результаты. В результате проведенных исследований было обнаружено, что у больных РМЖ рецепторы эстрогенов присутствуют в неизменной, в опухолевой тканях и в ткани лимфогенных метастазов. При сопоставлении данных о статусе рецепторов эстрогенов в опухоли, оцененных радиолигандным методом, с результатами иммуногистохимического исследования совпадение результатов наблюдалось в 87 % наблюдений, что соответствует литературным данным, в которых этот разброс варьирует от 70 до 90 %.

В опухоли и неизменной ткани РМЖ статус ЕР был положительным в 58 % случаев и в 42 % – отрицательным. В ткани лимфогенных метастазов ЕР положительный статус наблюдался в 29 %, а ЕР отрицательный – в 71%. Вероятнее всего, такой широкий диапазон обусловлен морфологической и биологической гетерогенностью клеточного состава опухоли и различной величиной эстрогенсвязывающей способности отдельных типов клеток. При исследовании рецепторов эстрогенов в неизменной ткани их статус сравнивался со статусом рецепторов эстрогена первичной опухоли. Было обнаружено, что в 60 % случаев ЕР статус неизменной ткани и ткани первичной опухоли не менялся, в 20 % ЕР статус первичной опухоли был положительным при отрицательном ЕР