

ФАКТОР РОСТА ЭНДОТЕЛИЯ СОСУДОВ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

*М.Ф. Трапезникова¹, А.Н. Шибаетов¹, И.В. Бабкина²,
О.С. Миронова¹, И.А. Казанцева¹, Н.Е. Кушлинский²*

¹МОНИКИ им М.Ф. Владимирского, Москва

²ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, Москва

Несмотря на очевидный прогресс в диагностике и лечении, рак предстательной железы (РПЖ) прочно занимает одну из ведущих позиций в структуре онкологической заболеваемости. В ряде стран РПЖ вышел на 2-3 место. Это обстоятельство является основным стимулом к поиску новых средств ранней диагностики этой патологии.

Открытие простатоспецифического антигена (ПСА) позволило увеличить частоту выявления РПЖ на ранних стадиях, когда еще возможно радикальное лечение. Несмотря на то, что в настоящее время ПСА является одним из лучших онкомаркеров, характеристики ПСА-теста все еще далеки от идеальных: достаточно высокая чувствительность (до 80 %) при уровне специфичности лишь 35,6 %. В связи с этим усилия большого количества исследователей сконцентрированы на поиске новых возможностей (маркеров, ростовых факторов, их соотношений) для улучшения диагностики РПЖ на ранних стадиях.

Цель исследования. Изучить чувствительность и специфичность определения уровня фактора роста эндотелия сосудов (VEGF), ПСА и их соотношения для диагностики РПЖ.

Материалы и методы. Обследовано 38 больных

РПЖ (средний возраст $66,6 \pm 5,5$ лет) на различных стадиях заболевания и 80 больных ДГПЖ (средний возраст $60,3 \pm 2,5$ лет). Всем пациентам проводили иммуноферментное определение концентраций VEGF в сыворотке крови с помощью наборов реактивов фирмы R&D (США) и общего ПСА (Boehringer Mannheim, Германия). До определения вышеуказанных маркеров специфического лечения пациентам не проводили. Анализ чувствительности и специфичности тестов проводили построением характеристических ROC-кривых.

Результаты. Чувствительность и специфичность ПСА-теста при точке разделения 4 нг/мл составили 85,7 % и 57 % соответственно (площадь под кривой $0,757 \pm 0,059$). Чувствительность и специфичность VEGF-теста при точке разделения $151,5 \text{ пг/мл}$ составили 76,2 % и 57,6 % соответственно (площадь под кривой $0,64 \pm 0,079$). Чувствительность и специфичность соотношения VEGF/ПСА при точке разделения 40 составили 85,7 % и 70 % соответственно (площадь под кривой $0,854 \pm 0,053$). Между группами $p < 0,05$.

Вывод. Из исследованных тестов соотношение VEGF/ПСА обладает наилучшим соотношением чувствительности и специфичности для диагностики РПЖ. Обсуждается роль VEGF/ПСА в диагностике РПЖ на ранних стадиях.

ИНСУЛИНОПОДОБНЫЕ ФАКТОРЫ РОСТА ПРИ РАКЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

М.Ф. Трапезникова¹, А.Н. Шибаетов¹, А.А. Янин¹, Н.Е. Кушлинский²

¹МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Москва

²ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, Москва

Интерес отечественных и зарубежных исследователей к проблеме рака предстательной железы (РПЖ) обусловлен неуклонным ростом заболеваемости и смертности от этого заболевания, а также трудностями его своевременной диагностики. Высокие показатели летальности при РПЖ в значительной мере обусловлены скрытым и бессимптомным развитием опухолевого процесса. Открытие простатического специфического антигена (ПСА) позволило увеличить частоту выявления РПЖ на ранних стадиях. Несмотря на то, что в настоящее время ПСА является одним из лучших онкомаркеров, характеристики этого теста далеки от идеальных:

при достаточно высокой чувствительности (до 80 %) уровень специфичности составляет менее 60 %. В связи с этим усилия большого числа исследователей сконцентрированы на поиске новых возможностей (маркеров, ростовых факторов, их соотношений) для улучшения диагностики РПЖ на ранних стадиях заболевания.

Цель исследования. Определить чувствительность и специфичность определения уровня ИФР-I и ИФР-II и их соотношений с ПСА для выявления РПЖ.

Материалы и методы. Обследовано 25 больных (средний возраст $66,6 \pm 5,5$ лет) с морфологически верифицированным локализованным РПЖ (7-T1cN0M0, 15-