

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ПРОГНОЗИРОВАНИЕ КОСТНОГО МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

И.Г. ГАТАУЛЛИН, С.В. ПЕТРОВ, Я.Ф. ШАМСУТДИНОВА

Клинический онкологический диспансер Республики Татарстан, г. Казань
Казанская государственная медицинская академия

Основная причина смерти больных раком молочной железы – отдаленное метастазирование. Поэтому представляется актуальным изучение метастатического поражения костей у больных раком молочной железы в аспекте дифференцированного подхода к прогнозированию и соответственно более ранней диагностике костных метастазов.

Цель исследования – оптимизация методов ранней диагностики и прогнозирования метастазов в кости у больных раком молочной железы.

Материал и методы. Работа основана на анализе результатов клинического обследования, лабораторных методов диагностики и лечения 464 больных раком молочной железы. В зависимости от цели исследования все больные разделены на 2 группы: основную группу составили 248 больных раком молочной железы с синхронными и метахронными метастазами в кости. Контрольную группу – 216 больных раком молочной железы без отдаленных метастазов.

Результаты. Выявлено, что длительность безрецидивного периода уменьшалась с увеличением размеров первичной опухоли, при наличии регионарного метастазирования, в группе больных с HER-2/neu позитивным статусом и позитивным статусом по онкогену-супрессору

p53. Кроме того, при множественном метастатическом поражении костей скелета гиперкальциемию и повышенный уровень щелочной фосфатазы отмечали у большего числа пациентов, чем при единичном метастазировании в кости. Нами изучено влияние совокупности 30 факторов на прогноз при раке молочной железы и только с 8 факторами отслежена достоверная корреляционная взаимосвязь, позволяющая распределить больных на две прогностические группы. На основании полученных данных проведено математическое моделирование индивидуального прогнозирования течения заболевания у больных раком молочной железы. Анализ проводился с использованием программы Microsoft Excel и дополнительного пакета макросов. Метод был апробирован на 342 больных, достоверность его составила 97 %.

Выводы. Принадлежность конкретного пациента по результатам моделирования к группе неблагоприятного прогноза позволяет предложить более тщательную программу диагностических мероприятий, проведение расширенного объема обследований с большей периодичностью и в более ранние сроки, планирование адьювантной химиотерапии уже на ранних стадиях заболевания, возможность адекватного диспансерного наблюдения больных раком молочной железы.