

К ВОПРОСУ ОБ ОСОБЕННОСТЯХ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ОРГАН ЗРЕНИЯ

В.Н. КАСЬЯНЕНКО, М.А. ЕНГИБАРЯН, Ю.С. ШАТОВА

*ФГУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт Росмедтехнологий»,
г. Ростов-на-Дону*

Рак молочной железы по частоте встречаемости на протяжении многих лет занимает первое место в структуре онкологической заболеваемости у женщин (Давыдов М.И. Аксель Е.М., 2005). Несмотря на достижения в диагностике рака молочной железы, лишь у 30% женщин заболевание выявляется на ранней стадии заболевания. Рак молочной железы в любой стадии является системным заболеванием, сопровождающимся скрытой диссеминацией опухолевых клеток (Волченко А.А. и др., 2006). Наиболее частая локализация гематогенных метастазов при раке молочной железы – кости, легкие и плевра, печень, надпочечники, головной мозг. В последнее время отмечается увеличение частоты метастатического поражения органа зрения, что обусловлено рядом причин: увеличением продолжительности жизни больных, расширением возможностей обследования их в специализированных учреждениях и диагностирования метастатического поражения глаз.

Цель работы – изучить особенности метастазирования рака молочной железы в орбиту и глазное яблоко.

Материал и методы. Материалом исследования послужили данные о 32 пациентках с метастатическим поражением органа зрения, находившихся на лечении в Ростовском научно-исследовательском онкологическом институте с 2000 по 2009 г. Всем больным было проведено офтальмологическое обследование, комплексное ультразвуковое обследование.

Результаты. Одновременно с первичной опухолью метастатическое поражение диагностировано у 3 (9,3%) человек. У подавляющего числа больных – 27 (84,4%) – метастазы выявлялись в процессе лечения. После завершения специального противоопухолевого лечения метастатическое поражение выявлено у 2 (6,3%) человек. Случаи появления мета-

статической опухоли в орбите как первого проявления онкологического заболевания не наблюдались. Наиболее часто распространённость первичной опухоли соответствовала II стадии – у 20 (64,5%), III и IV стадиям – у 12 (35,5%) пациенток. Метастатическое поражение сосудистой оболочки диагностировано – у 18 (56,2%), метастаз в орбиту – у 12 (37,5%), в кожу век – у 2 (6,3%) пациенток. У 24 (75%) пациенток метастатическое поражение глаз сопровождалось поражением и других органов (лёгкие, печень, кости), что свидетельствует о далеко зашедшем генерализованном онкологическом процессе. Метастатическое поражение любого органа как проявление генерализации подразумевает под собой комплексный подход к лечению. Хирургическое лечение проведено 6 (18,7%) пациенткам. Трём из них, из-за развития вторичной глаукомы с выраженным болевым синдромом, была выполнена энуклеация глаза, одной пациентке с метастазом в орбиту выполнено удаление метастатической опухоли, двум пациенткам иссечена метастатическая опухоль кожи век. Лучевое лечение на область поражённой орбиты проведено 7 (27,1%) пациенткам, СОД 36-40 Гр. Всем пациенткам была проведена многокурсовая полихимиотерапия. Схемы полихимиотерапии подбирались индивидуально с учётом предшествующего лечения, локализации метастазов и общего состояния больных.

Выводы. На основании вышеизложенного становится очевидной необходимость более детального и глубокого изучения вопросов метастатического поражения органа зрения, выявление предрасполагающих факторов и формирование групп риска, т.к. своевременная коррекция противоопухолевого лечения позволяет избежать полной слепоты и потери глаза у пациентов с метастатическим поражением органа зрения.