

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БАЗАЛЬНО-КЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ВЕК ПРИ ПЕРВИЧНО-МНОЖЕСТВЕННОМ ПОРАЖЕНИИ

Изучение клинико-морфологических аспектов базально-клеточного рака кожи век в контексте первично-множественного поражения выявило степень превалирования данной патологии в структуре злокачественных новообразований кожи век, преобладание метакронного варианта развития, наиболее частыми сочетаниями с раком молочной железы.

Ключевые слова: морфология, базально-клеточный рак, первично-множественные опухоли.

Актуальность

За последние годы в ряде стран констатировано заметное увеличение онкологической заболеваемости (Бровкина А.Ф., 2002; Зиангирова Г.Г., 2003). В Челябинской области в структуре общей онкологической заболеваемости злокачественные новообразования органа зрения занимают 7-е место после злокачественных опухолей бронхолегочной системы, кожи, желудка, молочной железы, составляя 3,7 на 100 000 населения (Важенина Д.А., 2006). По данным офтальмоонкологического центра показатели распространенности злокачественными опухолями органа зрения в Челябинской области составляют 20,6 на 100000 населения, в том числе злокачественными опухолями век - 13,4.

Учет первично-множественных злокачественных новообразований ведется в формах государственной онкологической статистики с 1989 г., однако данная информация не разбита по нозологическим группам, что создает сложности для ее анализа. По данным В.И. Чиссова (2009), доля больных с первично-множественными опухолями среди больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования составила в 2009 г. 2,5% (в 1999 г. - 1,9%). По данным онкоофтальмологического центра Челябинской области первично-множественное поражение при злокачественных опухолях органа зрения диагностировано у 9,5% больных и имеет тенденцию к росту (Панова И.Е., Важенин А.В., 2005).

В то же время клинико-морфологическая картина базально - клеточного рака кожи век при первично - множественном поражении отражена лишь в единичных работах, данные ко-

торых весьма противоречивы, что диктует необходимость систематизации изучаемого вопроса.

Цель

Исследование клинико-морфологических аспектов базально-клеточного рака (БКР) кожи век в контексте первично-множественного поражения (ПМР).

Материалы и методы

Клинико-морфологическое исследование выполнялось на базе Челябинского областного клинического онкологического диспансера на основе ретроспективного анализа первичной документации пациентов за период с 2001 по 2010 гг.

Диагностика злокачественной патологии органа зрения основывалась на данных анамнеза, комплексного клинико-инструментального, лабораторного обследования, включающего цитологическое и гистологическое исследования. Общее клинико-инструментальное исследование включало осмотр пациента, флюорографию грудной стенки, ультразвуковое сканирование органов брюшной полости.

По показаниям проводилась компьютерная томография головного мозга, органов брюшной полости (печени), сцинтиграфия костей и внутренних органов, термография орбит. Лабораторные исследования включали проведение общего развернутого анализа крови, мочи, биохимического и иммунологического (по показаниям) исследования крови. Основными методами верификации диагноза для злокачественного поражения придаточного аппарата и конъюнктивы глаза являлось цитологическое и гистологическое исследования.

Всем больным выполнялось офтальмологическое обследование: визометрия, тонометрия, периметрия, биомикроскопия, прямая и обратная офтальмоскопия, осмотр глазного дна с линзой Гольдмана. По показаниям проводились следующие исследования: гониоскопия, тонография, комплексное УЗИ, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография на компьютерном томографе Tomoscan – FR 5000 фирмы Philips, со сканированием в автоматическом режиме по специальной программе, заложенной в компьютерном обеспечении томографа.

Для определения численных показателей использовались методы статистического анализа.

Результаты и обсуждение

Клинико-морфологическое исследование выполнено у 3220 первичных больных со злокачественными опухолями органа зрения в возрасте от 30 до 79 лет, средний возраст составил 59 ± 0.2 лет, у 85 (2,6%) был выставлен диагноз первично-множественного поражения органа зрения, в сочетании с БКР 53 пациента, средний возраст $70,5 \pm 1.8$ лет.

При анализе данных по распределению больных со злокачественными опухолями кожи век при первично-множественном поражении по полу выявлено, что преобладают в основном женщины 58,5% (31 человек), средний возраст $70,8 \pm 1.7$ лет. Эти данные соотносятся с группой пациентов при изолированном варианте базально-клеточного рака кожи век, согласно которым впервые выявленный злокачественный процесс органа зрения чаще диагностирован у женщин (56,1%) в возрастной группе 60-69 лет и более (75,1%) (Усова Р.А. 2002).

На первом месте в структуре заболеваемости первично-множественными злокачественными опухолями органа зрения находятся опухоли придаточного аппарата глаза – 53 (62,4%) пациента, среди которых встречались чаще опухоли кожи нижнего века в 45,3%, верхнего века у 11,3% пациентов, интермаргинальный край век вовлекался в процесс в 15,1% больных. Патологический процесс наиболее часто локализовался во внутреннем углу глазной щели (у 26,4% пациентов), реже в наружном углу (1,9% пациентов). Аналогичные данные получены и в группе с базально-клеточным раком кожи век, где так же чаще новообразова-

ния локализовались на нижнем веке (50,4%) и во внутреннем углу глазной щели (19,8%). Полученные данные говорят в пользу дисэмбриогенетической теории происхождения базально-клеточного рака, поскольку образования чаще развиваются в области эмбриональных лицевых щелей смыкания.

Изучение особенностей клинических форм базально-клеточного рака кожи век при первично-множественном течении опухолевого процесса показало, что чаще диагностируется узловая форма БКР (63,5%), несколько реже - язвенная (23,0%) и поверхностная (13,5%) формы, в то время как в группе пациентов с изолированным базально-клеточным раком кожи век узловая и язвенная формы встречаются почти с одинаковой частотой (48,9 и 42,9% соответственно), реже диагностируется поверхностная (5,2%) и склеродермоподобная (3,0%) формы.

Распределение пациентов с различными клиническими формами БКР кожи век по системе TNM показало, что в стадии T1N0M0 наиболее часто диагностируется поверхностная (92,3%) и узловая (74,6%) формы, в стадии T2-4N0M0 – инфильтративная и язвенная. При первично-множественном поражении в стадии T1N0M0 выявлено преобладание узловой формы (72,7%), поверхностная форма реже - (13,5%), а язвенная форма чаще диагностировалась в стадии T2-4N0M0.

Диагностирование первично-множественных опухолей органа зрения преимущественно в первой стадии процесса обусловлено, возможно, тем, что пациенты раньше замечают появление опухоли и обращаются за медицинской помощью в виду «видимой» локализации процесса.

В зависимости от сроков возникновения патологического процесса при первично-множественном поражении органа зрения превалировал метахронный вариант развития, причем вторая опухоль была диагностирована в течение первых пяти лет в 34,7%, за период от 5-10 лет – 11,5%, более 10 лет - 15,4%. Третья опухоль диагностировалась в течение первых пяти лет, после возникновения второй опухоли в 15,4%, синхронное поражение наблюдалось у 19,2% пациентов.

БКР кожи имеет чрезвычайно многообразную гистологическую картину. При изучении гистологических препаратов пациентов с ПМР в сочетании с БКР кожи чаще всего встречался недифференцированный солидный БКР

(71,1% случаев), смешанный тип БКР наблюдали в 13,2% случаев, несколько реже дифференцированный - аденоидный (5,2%). Полученные нами результаты большей частью совпадают с данными литературы о частоте того или иного гистологического типа БКР. Необходимо отметить, что в 10,5% БКР гистологически имели сложное строение: солидно-аденоидный и солидно-пилоидный типы БКР и составили по 5,3%.

При анализе гистологических препаратов при изолированном базально-клеточном раке кожи век установлено, что недифференцированный солидный вариант БКР превалировал и составлял 54,0%, смешанный – 28,8%, реже – дифференцированные (12,6%) – аденоидный и пилоидный.

В зависимости от сроков возникновения патологического процесса при первично-множественном поражении органа зрения превалировал метакронный вариант развития (80,8%).

Заключение

Таким образом, на основании проведенных исследований выявлено, что базально-клеточный рак кожи века при первично-множественном поражении в сочетании со злокачественными новообразованиями органа зрения диагностируется у 2,6% больных, преобладает метакронный вариант развития опухолевого процесса – 80,8%, наиболее часто сочетается с раком молочной железы, злокачественными новообразованиями органов ЖКТ. Характерной отличительной особенностью базально-клеточного рака кожи века при первично-множественном поражении является превалирование узловой формы (63,5%), по морфологическому строению преобладал недифференцированный солидный вариант (71,1% случаев).

Полученные особенности базально-клеточного рака кожи века при первично-множественном поражении необходимо учитывать при диспансерном наблюдении и мониторинге пациентов.

27.09.2011

Список литературы:

1. Бровкина, А.Ф. Офтальмология: пособие для врачей / А.Ф. Бровкина.-М.: Медицина, 2002.- 424с.
2. Важенин, А.В. Распространенность злокачественных новообразований на Южном Урале / А.В. Важенин, В.Н. Шевченко, Э.С. Гайфулин, Д.Н. Бульнский // Вклад радиационных и нерадиационных факторов в онкологическую заболеваемость населения уральского региона. – Челябинск: Иероглиф, 2003. – С.5
3. Важенина, Д.А. Клинико - эпидемиологические аспекты злокачественных новообразований органа зрения в крупном промышленном регионе : дис. ...канд. мед. наук/ Д.А. Важенина. – Челябинск, 2006 - 127с.
4. Зиангирова, Г.Г. Опухоли сосудистого тракта глаза / Г.Г. Зиангирова, В.Г. Михманцева.- М.: Последнее слово, 2003.- 456с.
5. Панова, И.Е.; Важенин А.В. Избранные вопросы онкоофтальмологии.- М.: РАМН, 2005.-188с.
6. Усова, Р.А. Базально-клеточный рак кожи века: эпидемиология, клинико-морфологическая характеристика : дис. ...канд. мед. наук/ Р.А.Усова. – Челябинск, 2002 -129с.

UDC 617.77-006.6

Suslo I.S., Panova I.E., Kuchenkova I.A., Semenova L.E.

CLINICAL AND MORPHOLOGICAL CHARACTERISTIC OF EYELID SKIN BASAL CELL CARCINOMA AT PRIMARY MULTIPLE LESIONS

A study of clinical and morphological aspects of basal-cell carcinoma of the eyelid skin in the context of primary multiple lesions, revealed the degree of prevalence of this pathology in the structure of malignant tumors of the skin, the prevalence of development of metachronous options, the most frequent combination with breast cancer.

Key words: morphology, basal cell carcinoma, multiple primary tumors

Bibliography:

1. Brovkina, A.F. Ophthalmology: A Manual for Physicians / A.F. Brovkina.-M.: Medicine, 2002.-424p.
2. Vazhenin, A.V. The prevalence of malignancy in the South of Ural / A.V. Vazhenin, V.N. Shevchenko, E.S. Gayfulin, D.N. Bulynsky // Contribution of radioactive and non-radiation factors in cancer morbidity in the Ural region. - Chelyabinsk: Character, 2003. - P.5
3. Vazhenina, D.A. Clinical and epidemiological aspects of cancer of the vision organ in a large industrial region: dis. ... candidate. med. science / D.A. Vazhenina. - Chelyabinsk, 2006-127p.
4. Ziangirova, G.G. Tumors of the eye vascular tract / G.G. Ziangirova, V.G. Mihmantseva .- Moscow: Poslednee slovo, 2003.- 456p.
5. Panova I.E., Vazhenin A.V. Selected questions of the ocular oncology-Moscow: Academy of Medical Sciences, 2005.-188p.
6. Usova, R.A. Basal cell cancer of the skin: epidemiology, clinical and morphological characteristics: dis. ... Cand.med. Science / RA Usov. - Chelyabinsk, 2002-129p.