

МЕТАСТАТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ РАЗЛИЧНЫХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ

М.А. ЕНГИБАРЯН

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

Актуальность. В последние годы отмечается увеличение метастазирования злокачественных опухолей в глаз и орбиту. Вместе с тем истинная частота метастазирования остается неизвестной, так как метастатическое поражение органа зрения может протекать бессимптомно и диагностироваться только в результате целенаправленного обследования. По данным литературы, в орбиту могут метастазировать любые опухоли, развивающиеся у человека.

Цель исследования – изучение особенностей метастатического поражения органа зрения при злокачественных опухолях различной локализации.

Материалы и методы. Материалом для нашего исследования послужили данные о 48 пациентах с метастазами в орбиту, находившихся на обследовании и лечении в Ростовском научно-исследовательском онкологическом институте в период с 2000 по 2009 г. Всем больным было проведено офтальмологическое обследование, комплексное ультразвуковое обследование.

Результаты исследования. Наибольшую группу составили больные раком молочной железы – 30 (62,5 %) человек, в 11 (22,9%) случаях первичный очаг локализовался в легком, в 2 (4,2%) в мочевом пузыре, в 3 (6,2%) в желудке, в 1 (2,1%) случае – в полости носа, и у одной (2,1%) пациентки источником метастазирования в противоположную орбиту послужила внутриглазная меланома. Возраст больных составил от 48 до 72 лет, наибольшее количество пациентов находилось в интервале от 50 до 57 лет. Одновременно с первичной опухолью метастатическое поражение диагностировано у 3 (6,2%) человек. У подавляющего числа больных метастазы выявлялись в процессе лечения – у 41 (85,4) пациента. После завершения специ-

ального противоопухолевого лечения метастатическое поражение выявлено у 4 (8,4%) человек. Нам не встретились случаи появления метастатической опухоли в орбите как первого проявления онкологического заболевания. Наиболее часто распространенность первичной опухоли соответствовала второй стадии опухолевого процесса – у 37 (77,1%) пациентов, у 11 (22,9%) человек – III и IV стадиям. При первой стадии заболевания метастатического поражения органа зрения нами не было выявлено. Нами применялся дифференцированный подход к лечению данной категории больных. Тактика лечения определялась локализацией метастатической опухоли, количеством опухолевых очагов, наличием вторичных изменений в глазном яблоке (отслойка сетчатки, глаукома, гемофтальм и др.), наличием метастазов в других органах, излеченностью первичного очага. Всем пациентам были проведены курсы полихимиотерапии. В 4 (8,4%) случаях проведен курс дистанционной гамма-терапии, в 2 (4,2%) случаях – удаление метастатической опухоли, 3 (6,2%) пациентам выполнена энуклеация в связи с развитием вторичной глаукомы с болевым синдромом.

Выводы. На основании вышеизложенного становится очевидной необходимость более детального и глубокого изучения вопросов метастатического поражения органа зрения, выявление предрасполагающих факторов и формирование групп риска, включение в план обследования данной категории больных изучения состояния органа зрения, так как своевременная коррекция специального противоопухолевого лечения позволяет избежать полной слепоты и потери глаза у пациентов с метастатическим поражением органа зрения.