
ПРОТОКОЛЫ ОБЩЕСТВА ОНКОЛОГОВ

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ФОНЕ ФИБРОЗНО-КИСТОЗНОЙ МАСТОПАТИИ

С.А. Величко, Д.Г. Бухарин

НИИ онкологии Томского научного центра СО РАМН

В последнее десятилетие многие авторы (Бурдина Л.М., 2003; Корженкова Г.П. с соавт., 2003) отмечают, что происходит омоложение контингента больных раком молочной железы (РМЖ) – до 30 % женщин с выявленными опухолями моложе 40 лет. На этот возраст приходится пик заболеваемости доброкачественными пролиферативными новообразованиями, кроме того, в молочной железе имеет место неблагоприятный для оценки данных маммографии рентгенологический фон, все это вместе взятое серьезно осложняет правильную постановку диагноза.

Наибольшие диагностические трудности вызывают различные формы фиброзно-кистозной мастопатии (ФКМ). По определению ВОЗ (1984), ФКМ представляет собой комплекс процессов, характеризующихся широким спектром пролиферативных и регрессивных изменений тканей молочной железы и формированием ненормальных соотношений эпителиальных и соединительнотканых компонентов фиброзного и кистозного характера. При этом риск малигнизации, по данным С.С. Чистякова с соавт. (2002), достигает 31,4 %.

Общеизвестны трудности ранней диагностики РМЖ на фоне фиброзно-кистозной мастопатии из-за «маскировки» объемных патологических образований множеством затемнений: микрокальцинатов, кист, узловых образований и т.д. По мнению Н.И. Рожковой (2000), рентгеновская маммография у данного контингента женщин не позволяет визуализировать до 40 % опухолей, поскольку при ней выявляются лишь соединительнотканые и жировые образования, а эпителиальная ткань остается невидимой.

С целью определения диагностических возможностей маммографии в выявлении рака молочной

железы нами проведен ретроспективный анализ 170 комплектов маммограмм, выполненных женщинам, страдающим раком молочной железы. Возраст больных колебался в пределах 35–75 лет. Набор материала осуществлялся методом случайной выборки. По результатам проведенного исследования, общая чувствительность маммографии составила 92 %, однако у больных в возрасте 30–40 лет этот показатель не превысил 69 %.

Ранее нашими исследованиями (Цесарский М.А., Величко С.А., Слонимская Е.М., 2001) была показана целесообразность более широкого использования сонографии у женщин до 50 лет, которая в 2 раза по сравнению с маммографией увеличивает частоту выявления рака молочной железы при кистах и узловых образованиях пролиферативного характера. Однако склерозирующий аденоз, фиброзные тяжи звездчатого характера, множественные мелкие кисты, глубоко расположенные узловые образования затрудняют раннее выявление РМЖ при использовании стандартного диагностического алгоритма, который включает в себя клинический осмотр, маммографию, эхолакацию, тонкоигльную аспирационную биопсию под пальцевым контролем и морфологическое исследование.

В практике нередки случаи, когда имеются серьезные технические трудности при получении информативного клеточного материала из пальпируемых узловых образований во время пункционной биопсии под контролем УЗИ, обусловленные наличием множественных участков распада и/или геморагии в узле, локализацией объемных образований молочной железы в субареолярной зоне или в интрамаммарной складке и рядом других причин. Для сокращения количества расхождений клинико-рентгенологических

и морфологических исследований при РМЖ, для уменьшения количества повторных пункций при узловых образованиях необходимо шире использовать новые интервенционные методики. С этой целью в отделении лучевой диагностики НИИ онкологии будут отработаны технические приемы и разработаны показания к выполнению стереотаксической биопсии на аппарате «Маммо-МТ» у пациенток с микрокальцинатами и узловыми образованиями в молочной железе. Необходимо также уточнить технические ас-

пекты применения маммографии и эхолокации у больных РМЖ на фоне ФКМ, сопоставить исходные клинико-рентгенологические данные (варианты ФКМ у больных РМЖ) с результатами морфологического исследования операционного материала.

Таким образом, многие диагностические задачи выявления патологии молочной железы могут быть решены только при комплексном применении различных методов визуализации, что побуждает совершенствовать алгоритм их применения.