

НЕОАДЪЮВАНТНОЕ СИСТЕМНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

В.Ф. СЕМИГЛАЗОВ, А.А. БОЖОК, В.В. СЕМИГЛАЗОВ, В.Г. ИВАНОВ, Г.А. ДАШЯН, Е.К. ЖИЛЬЦОВА, И.А. КОЧЕТОВА, С.Г. ПЕТРОВСКИЙ, Р.В. ДОНСКИХ, Р.М. ПАЛТУЕВ, Э.Э. ТОПУЗОВ, П.В. КРИВОРОТЬКО, В.В. КОЛАРЬКОВА, Е.А. ШАМИНА, С.С. ГУРБАНОВ

ФГУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова Росмедтехнологий», г. Санкт-Петербург

Целесообразность проведения неоадъювантного лечения у больных местнораспространенным раком молочной железы доказана в большом числе исследований.

Цель исследования – разработать алгоритм первичных лечебных мероприятий МРРМЖ в зависимости от биологических признаков (экспрессия рецепторов эстрогенов (ЭР), прогестерона (ПР), HER2/neu).

Материал и методы. В исследование было включено 420 больных МРРМЖ. При включении в исследование в обязательном порядке определялись степень гистологической злокачественности опухоли по Elston-Ellis, уровень экспрессии рецепторов стероидных гормонов (иммуногистохимическая методика Allred

score), а также экспрессия HER-2/neu (иммуногистохимическая методика). У больных МРРМЖ с ЭР(-), ПР(-) и HER2(-) применялось от 4 до 8 циклов химиотерапии, включающей таксаны и антрациклины. При высокой экспрессии HER2 (+++) в схему включался трастузумаб. У больных с высокой экспрессией ЭР и ПР в постменопаузе проводилась неоадъювантная терапия ингибиторами ароматазы.

Результаты. 87 % больных стали операбельными. Важным достижением явилось увеличение частоты органосохраняющих операций в тех случаях, когда планировалось выполнение мастэктомии. У 23 % больных с полным морфологическим регрессом опухоли удалось выполнить органосохраняющую операцию.

ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ СК8/СК18 И ВИМЕНТИНА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО ПОДТИПА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Е.Н. СЕРЕДА, Г.А. ХАМИДУЛЛИНА, К.Ш. НУРГАЗИЕВ

Казахский НИИ онкологии и радиологии, г. Алматы, Республика Казахстан

Рак молочной железы (РМЖ) – одна из основных проблем клинической онкологии конца XX и начала XXI века. Во всем мире и в Казахстане в течение последних лет РМЖ находится на ведущих позициях в структуре злокачественных заболеваний всего населения и постоянно остается на I месте в структуре онкопатологии среди женщин. В настоящее время в литературе была предложена молекулярно-генетическая классификация рака молочной железы, которая базируется на внутриопухолевой разнородно-

сти экспрессии цитокератинов. Люминальный, базальный и базально-люминальный подтипы рака молочной железы имеют существенные различия в пролиферации опухолевых клеток, профиле онкогенов и выживаемости (Laakso M., Tanner M., Nilsson J., 2006).

Цель исследования – изучение особенности экспрессии СК8/СК18 и Виментина в клетках опухоли базального подтипа рака молочной железы.

Материал и методы. Объектом исследования явились образцы ткани опухоли молочной

железы 153 женщин с диагнозом рака молочной железы. Предварительно исследовали гистологические срезы опухоли, окрашенные гематоксилином и эозином для установления гистологического типа опухоли и степени злокачественности. Иммунофенотипирование образцов ткани проводилось по стандартной методике EnVision (Dako, Denmark). Иммуногистохимически определяли рецепторы эстрогена (РЭ), рецепторы прогестерона (РП), онкопротектин С-erbB-2 (HER2neu), белок Ki-67, белок p53. Все больные разделены на 3 группы: базальный подтип (ЭР-ПР-HER-2-) составил 31 больную (20,3 %), люминальный подтип (ЭР+ПР+HER2-) – 55 больных (35,9 %), HER2neu+ подтип – 67 больных (43,8 %). В группе больных базального подтипа РМЖ провели иммуногистохимическое выявление виментина, CK8/CK18.

Результаты. Средний возраст больных в группе с базальным подтипом РМЖ составил $50,3 \pm 2,8$ года. Среди гистологических типов преобладал инфильтрирующий протоковый рак (67,7 %), реже наблюдались инвазивный дольковый рак (9,7 %) и светлоклеточная карцинома (9,7 %), медуллярная карцинома, перстневидноклеточная карцинома, воспалительная

и микроинвазивная карциномы встречались в единичных случаях (в общем 12,9 % от всех случаев). Все больные были разделены на 4 группы: виментин позитивный – 61,0 %, средний возраст – $45,4 \pm 3,4$ года; виментин негативный – 39,0 %, средний возраст – $58,1 \pm 3,3$ года; CK8/CK18 позитивный – 72,2 %, средний возраст – $52,7 \pm 3,4$ года и CK8/CK18 негативный – 27,8 %, средний возраст – $44,2 \pm 4,0$ года. Коэкспрессия Виментина и CK8/CK18 наблюдалась в 44,4 % случаев.

Выводы. Изучение особенностей экспрессии виментина и CK8/CK18 в раках молочной железы представляет большой интерес. Позитивная, экспрессия виментина на опухолевых клетках является важным признаком базальной дифференцировки опухолевых клеток. Однако по полученным нами данным не все опухоли, имеющие фенотип ЭР-ПР-HER-2- и относимые к базальному подтипу РМЖ, в своем составе имеют только базально-подобные клетки, но их также можно отнести и к базально-люминальному подтипу, тогда как CK8/CK18 могут экспрессироваться в клетках опухоли базального, люминального и базально-люминального подтипов.

АНАЛИЗ ЭКСПРЕССИИ ГЛАДКОМЫШЕЧНОГО АКТИНА И С-KIT (CD117) В БАЗАЛЬНОМ ПОДТИПЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Е.Н. СЕРЕДА, Г.А. ХАМИДУЛЛИНА, К.Ш. НУРГАЗИЕВ

Казахский НИИ онкологии и радиологии, г. Алматы, Республика Казахстан

Рак молочной железы (РМЖ) – ведущая причина смерти от злокачественных новообразований женщин по всему миру (Kamangar F. et al., 2006). РМЖ – заболевание гетерогенное и имеет несколько подтипов, каждый из которых ассоциируется с различным клиническим течением и имеет свой прогноз. Понимание этой гетерогенности является ключевым для профилактики и непосредственно терапии рака молочной железы. Среди большого количества молекулярно-биологических исследований, используемых для прогноза рака молочной железы, необходимо выделить появление молекулярно-генетической классификации РМЖ.

Цель исследования – изучение иммуногистохимических особенностей базального подтипа рака молочной железы.

Материал и методы. Объектом исследования явились образцы ткани опухоли молочной железы 153 женщин с диагнозом РМЖ. Всем больным предварительно проведено стандартное гистологическое исследование, определены гистологический тип опухоли и степень злокачественности. Иммунофенотипирование образцов ткани проводилось по стандартной методике EnVision (Dako, Дания). Иммуногистохимически определяли рецепторы эстрогена (РЭ),