

РОЛЬ СТЕРЕОТАКСИЧЕСКОЙ БИОПСИИ В ДИАГНОСТИКЕ МАЛЫХ ФОРМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Д.Г. БУХАРИН, С.А. ВЕЛИЧКО, И.Г. ФРОЛОВА, С.В. ЛУНЕВА

НИИ онкологии СО РАМН, г. Томск

Актуальность. Успех в лечении данного заболевания напрямую связан со стадией выявления опухолевого процесса. В России рак молочной железы 0–I стадии диагностируется у 13 % больных. В последнее время в арсенале лучевых методов диагностики патологии молочных желез появились интервенционные методики, такие как стереотаксическая биопсия, которые позволяют получать морфологическую верификацию из зоны патологических изменений.

Цель исследования: оценить диагностические возможности стереотаксической биопсии в выявлении рака молочной железы 0–I стадии.

Материал и методы. Рентгеновская маммография с одномоментным использованием стереотаксической приставки на аппарате «Маммо-МТ» и выполнением автоматической пистолетной биопсии выполнялась 80 женщинам в возрасте 35–70 лет. Показаниями к биопсии явились: объемные образования опухолевой природы или подозрительные на злокачественный процесс до 1,5 см в диаметре, ограниченное скопление кальцинатов, локальный фиброз звездчатого типа и участки локальной деформации структуры молочной железы, глубокое расположение опухоли. Всем женщинам выполнялось гистологическое исследование биоптатов, с исследованием структуры, степени злокачественности опухолевого процесса, его рецепторного статуса.

Результаты. В исследуемой группе женщин рак молочной железы был выявлен у 46 пациен-

ток (57,5 %). При этом средний размер опухоли составил $1,0 \pm 0,5$ см в диаметре, минимальный размер верифицированной опухоли – 4 мм и проявлялся скоплением микрокальцинатов. В 1 случае (2,2 %) верифицирована карцинома *in situ*. Доброкачественные изменения по результатам гистологического исследования биоптатов диагностированы у 32 женщин (40 %) и были представлены узловой мастопатией, локальным фиброзом, гиперплазией железистой дольки. Количество ложноположительных результатов среди них составило 12,5 % (10 женщин), в структуре которых преобладали кальцинаты, гиперплазия железистой дольки и локальный фиброз в равном соотношении. Количество ложноотрицательных результатов составило 2,5 % (2 женщины), когда при однозначном рентгеновском заключении о наличии доброкачественного образования в молочной железе с четкими и ровными контурами (киста или фиброаденома) и о наличии локального фиброза с тяжистой перестройкой ткани были получены данные за высокодифференцированный рак.

Выводы. Диагностическая эффективность стереотаксической биопсии представлена следующим образом: чувствительность составила 100 %, точность попадания – 98 %. Таким образом, стереотаксическая биопсия обладает высокой эффективностью в ранней диагностике рака молочной железы 0–I стадии и является уточняющей в дифференциальной диагностике злокачественных и доброкачественных образований, что позволяет сократить число диагностических резекций молочной железы.