

Эпидемиология и результаты лечения пациентов с раком поджелудочной железы

Стаканова Анна Николаевна, Кузюта Илья Леонидович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Прохоров

Александр Викторович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Рак поджелудочной железы (ПЖ) – заболевание с крайне высоким потенциалом злокачественности. Ежегодно в мире от рака ПЖ умирает 227 тыс. человек. Пик заболеваемости приходится на 65-79 лет. В Республике Беларусь стандартизированный показатель заболеваемости раком ПЖ составляет 5,5 на 100 тыс. населения, а показатель смертности 4,6 на 100 тыс.

Цель исследования

Изучить заболеваемость и результаты лечения пациентов со злокачественными опухолями ПЖ.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ амбулаторных и медицинских карт 1262 пациентов, находившихся на диспансерном учёте в УЗ «МГКОД» в период с 2009 по 2014 годы. Критерием включения являлась морфологическая/цитологическая верификация злокачественного новообразования ПЖ, а также данные клинико-инструментальных методов исследования.

Результаты

Исследуемую группу составили 582 женщины и 680 мужчин. Средний возраст пациентов - 66,63 года. Заболеваемость раком ПЖ нарастает с 40 лет, пик заболеваемости приходится на 60-79 лет. В 62,2% рак локализовался в головке ПЖ, в 37,8% - в теле и хвосте. Верификация диагноза была проведена у 90,6% пациентов (56% морфологическая, 34,6% цитологическая). В 9,4% случаев, из-за крайне тяжелого состояния пациентов при поступлении, диагноз установлен по клиническим данным. В большинстве наблюдений была выявлена аденокарцинома ПЖ (96%), в 2,5% - нейроэндокринные опухоли. В 64,7% наблюдений установлена 4 стадия, в 13,9% – 3-я, в 16,4% – 2-я и у 5% пациентов – 1-я. Отдаленные метастазы (печень 88,2%) были визуализированы у 52,3%. Учитывая позднюю диагностику, отдаленное метастазирование, тяжесть состояния пациентов, ошибку в выборе операции, радикальное хирургическое лечение (ПДР, ГПДР, ДРПЖ, резекция тела ПЖ) было возможным только у 92 человек. Симптоматическое хирургическое лечение проведено у 305. Общая выживаемость составила: 1-летняя – 16,14%, 3-летняя – 8,68%, 5-летняя – 7,72%; выживаемость после радикальных операций составила: 1-летняя – 87,64%, 3-летняя – 61,14%, 5-летняя – 46,75%. После симптоматических операций 1,3 и 5-летняя выживаемость – 18,06%, 6,16% и 5,28% соответственно.

Выводы

1. Для злокачественных опухолей ПЖ характерны высокие показатели заболеваемости и поздней диагностики (78,6% - 3 и 4 стадия). 2. Радикальное хирургическое лечение позволяет увеличить продолжительность жизни в среднем на 20 - 30 месяцев. 3. Основной путь улучшения результатов лечения РПЖ - ранняя диагностика посредством профилактических УЗИ ОБП, ФГДС.