

А. В. Дубина, А. А. Петушкова
**ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ФАКТОРОВ НА ТЕЧЕНИЕ И ИСХОД
КАРЦИНОИДА ЛЕГКОГО**

Научный руководитель: ст.преп. И. Н. Гурко
*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Резюме. Проанализированы медицинские документы 96 пациентов, наблюдавшихся в Минском городском онкологическом диспансере с 2004 по 2015 гг. В изучаемой выборке мужчины составили 43,75%, женщины – 56,25%. Средний возраст пациентов, в котором был установлен диагноз, - $57,1 \pm 12,9$ года. Чаще карциноид выявлялся у пациентов в возрасте от 51 до 70 лет.

Ключевые слова: нейроэндокринные опухоли, карциноид, легкие, факторы.

Resume. Retrospective analysis of medical documents of 96 patients observed in the Minsk city clinical oncologic dispensary from 2004 to 2015. In the sample studied, men were 43.75%, women - 56.25%. The average age of the patients in whom the diagnosis was made was 57.1 ± 12.9 years. More often carcinoid was detected in patients aged 51 to 70 years.

Keywords: neuroendocrine tumor, carcinoid, lungs, factors.

Актуальность. Нейроэндокринные опухоли (НЭО) бронхолегочной локализации объединяют одну из наиболее типичных и распространенных категорий в общем спектре новообразований, развивающихся из клеток диффузной нейроэндокринной системы. Несмотря на то, что НЭО легкого относятся к относительно редким опухолям, частота их выявления увеличивается на протяжении нескольких последних десятилетий [1], [2], [3].

Цель: оценить особенности течения карциноида легкого в зависимости от пола, возраста, в котором был установлен диагноз, курения и отягощённой наследственности в анамнезе.

Задачи:

1. Провести анализ зависимости метастазирования и исхода карциноида от пола, наличия курения в анамнезе, отягощенной наследственности и возраста, в котором диагноз был установлен.
2. Выявить влияние пола, наличия курения в анамнезе, отягощенной наследственности и возраста, в котором диагноз был установлен на локализацию карциноида.

Материал и методы. Исследование выборочное, ретроспективное, «случай-контроль». Выборка - 96 пациентов, наблюдавшихся в Минском городском онкологическом диспансере с 2004 по 2015 гг. Время исследования – сентябрь 2017-февраль 2018 года. Методы – документальный, статистический. Была проведена выкопировка данных из амбулаторных и стационарных карт пациентов. Статистический анализ проводился при помощи программного пакета Microsoft Excel, Statistica 10.0, использованы методы описательной статистики и непараметрический метод вычисления критерия соответствия χ -квадрат. Статистически достоверным принимали уровень коэффициента при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. В изучаемой выборке мужчины составили 43,75%, женщины – 56,25%. Средний возраст пациентов, в котором был установлен диагноз, - $57,1 \pm 12,9$ года (рисунок 1).

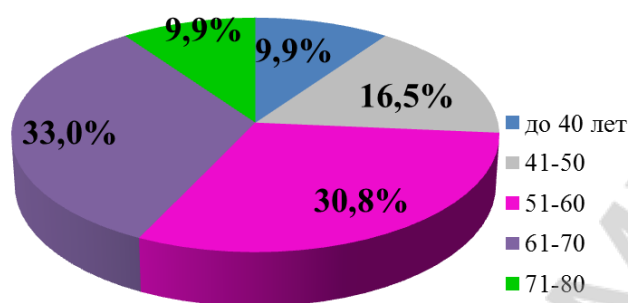


Рисунок 1 – Распределение пациентов по возрасту выявления заболевания

Среди пациентов 23,2% отмечали наличие онкологической патологии у ближайших родственников. 36,2% отмечали курение в анамнезе (рисунок 2).

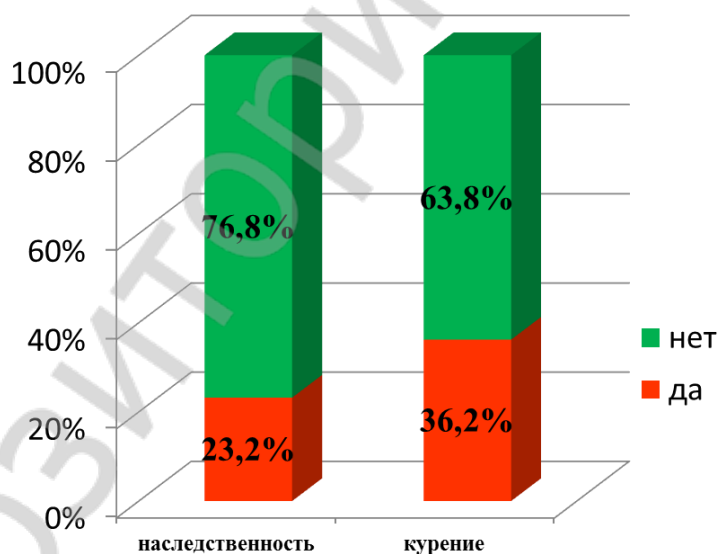


Рисунок 2 – Распределение пациентов по наличию факторов риска

При отягощённой наследственности карциноид чаще развивается у женщин ($\chi^2=21,4$; $p<0,001$), чем у мужчин, напротив, при наличии курения в анамнезе чаще выявляется у мужчин ($\chi^2=21,6$; $p<0,001$) (рисунок 3)

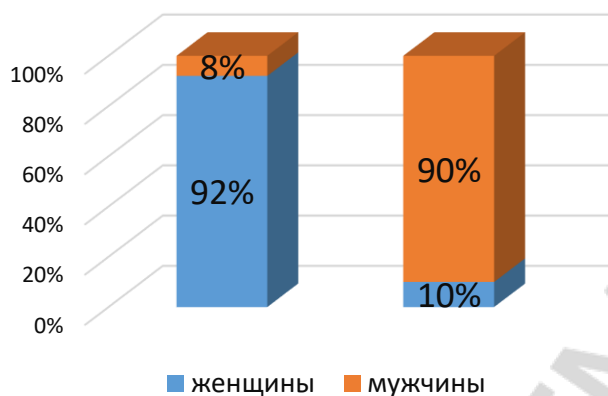


Рисунок 3 – Распределение пациентов по наличию факторов в зависимости от пола

Типичный карциноид выявлялся у 67,6% пациентов, атипичный – у 32,4%. При этом у женщин чаще, чем у мужчин, диагностируется типичный карциноид ($\chi^2=7,0$; $p<0,01$) (рисунок 4).

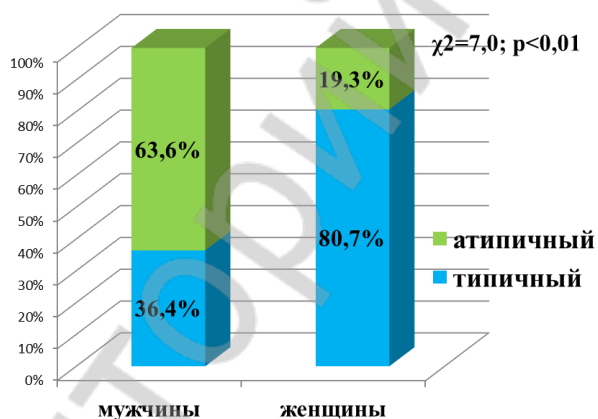


Рисунок 4 – Распределение пациентов в зависимости от форм карциноида с учетом половой принадлежности

Метастазирование наблюдалось у 13,5% пациентов, из них чаще у мужчин ($\chi^2=6,7$; $p<0,01$). У пациентов, диагноз которым был установлен в возрасте 61-70 лет, достоверно чаще диагностировалось метастазирование, чем у тех, кому диагноз был выставлен в возрасте 41-50 и 51-60 лет ($p<0,05$) (рисунок 5,6).

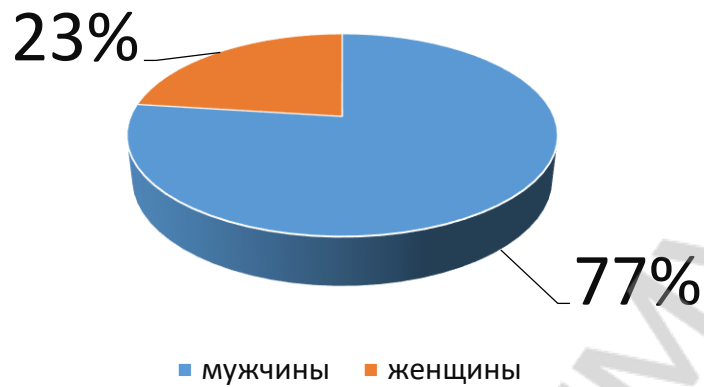


Рисунок 5 – Распределение пациентов по наличию метастазирования опухолевого процесса в зависимости от пола

$\chi^2=3,9; p<0,05$

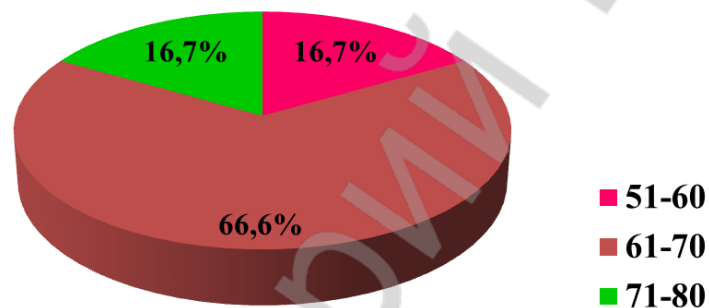


Рисунок 6 – Распределение пациентов по наличию метастазирования опухолевого процесса в зависимости от возраста установления диагноза

Из всех пациентов: 85,7% проведено оперативное лечение, 32,7% - химиотерапия, 17,7% - лучевая терапия, 5,3% - сочетание лучевой и химиотерапии

Из числа исследованных 26 пациентов умерли, из них – 12 по причине карциноида (46,2%). Летальность от карциноида составила 12,5%. Доля мужчин, умерших от данного состояния больше, чем женщин ($\chi^2=8,7; p<0,01$) (рисунок 7).

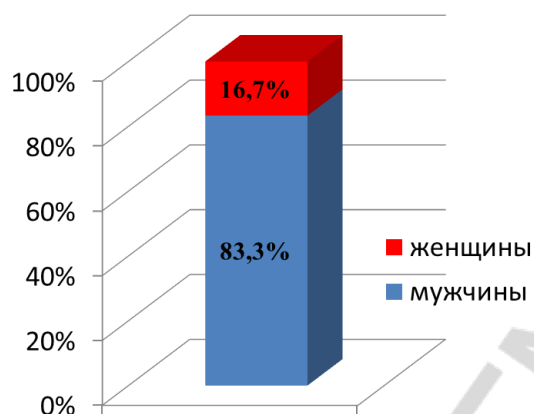


Рисунок 7 – Распределение пациентов, умерших по причине карциноида, по полу

Выводы.

- 1 Возникновение, метастазирование и исход карциноида имеют особенности в зависимости от пола, наличия курения в анамнезе, отягощенной наследственности и возраста, в котором диагноз был установлен.
- 2 Локализация и прогрессирование процесса не зависят от данных факторов.

A.V. Dubina, A. A. Petushkova

**AFFECTING OF DIFFERENCE FACTORS THE COURSE AND
OUTCOME OF CARCINOID IUNG TUMOR**

Tutor: senior teacher I. N. Girko

*Department of Public Health and Healthcare,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Oberndorfer S. Karzinoid tumoren des dundarms / S. Oberndorfer // Frankfurter Zeitschrift für Pathologie – 1907. – No1. – P. 426-432.
2. Neuroendocrine Tumors of the Lung: Current Challenges and Advances in the Diagnosis and Management of Well-Differentiated Disease / A.E. Hendifar [et al.] // J Thorac Oncol. – 2017. – Vol. 12, No 3. – P. 425-436.
3. Typical and atypical carcinoid tumors: analysis of the experience of the Spanish Multi-centric Study of Neuroendocrine Tumours of the Lung / M. Garcia-Yuste [et al.] // European Journal of Cardiothoracic Surgery. – 2007. – Vol. 31. – P. 192-197.