

Н. С. Ткачук, В. Г. Адащик

ИНЦИДЕНТАЛЬНЫЙ РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. А. В. Строчкий

Кафедра урологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

4 городская клиническая больница им. Н. Е. Савченко, г. Минск

N. S. Tkachuk, V. G. Adashik

INCIDENTAL PROSTATE CANCER

Tutor: dr. med. sciences, professor A. V. Stotsky

Department of Urology,

Belarusian State Medical University, Minsk

4th city clinical hospital named after Mikalaj Saičanka, Minsk

Резюме. В данной статье представлены результаты исследования частоты инцидентального рака предстательной железы у пациентов после хирургического лечения доброкачественной гиперплазии простаты.

Ключевые слова: доброкачественная гиперплазия предстательной железы, рак предстательной железы, инцидентальный рак предстательной железы, простатический специфический антиген (ПСА), плотность простатического специфического антигена, трансуретральная резекция аденомы предстательной железы (ТУР), открытая аденомэктомия (ОА).

Resume. This article presents the results of a study of the incidence of incidental prostate cancer in patients after surgical treatment of benign prostatic hyperplasia.

Keywords: benign prostatic hyperplasia, prostate cancer, incidental prostate cancer, prostate specific antigen (PSA), prostate specific antigen density, transurethral resection of benign prostatic hyperplasia (TUR), open adenectomy.

Актуальность. Согласно официальным статистическим данным министерства здравоохранения Республики Беларусь рак предстательной железы (РПЖ) – наиболее часто встречающееся злокачественное новообразование у мужчин. За последние десятилетия, благодаря внедрению теста на определение уровня простат-специфического антигена (ПСА), определяемого у мужчин 45 лет и старше, частота выявления рака предстательной железы значительно возросла. При повышении уровня ПСА до 4 нг/мл и выше показано выполнение трансректального ультразвукового исследования (ТРУЗИ) с 6-ти или 12-ти точечной биопсией наиболее подозрительных участков. Однако, даже при наличии повышенного уровня ПСА, совсем не всегда удаётся выявить наличие опухолевых клеток [1,2,3,4].

Инцидентальный (случайный) рак предстательной железы (И-РПЖ) – это злокачественное новообразование, выявляемое путём морфологического исследования ткани простаты, удаленной во время трансуретральной резекции (ТУР) или открытой аденомэктомии (ОА), выполненной по поводу доброкачественной гиперплазии (аденомы) предстательной железы (ДГПЖ).

По данным мировой литературы, частота встречаемости И-РПЖ варьирует в пределах 2,5-14% среди всех прооперированных пациентов [2].

Цель: определить частоту встречаемости и выявить возможное наличие предикторов наличия инцидентального рака предстательной железы у пациентов с ДГПЖ.

Задачи:

1. Проследить частоту встречаемости морфологического заключения «рак предстательной железы» после проведенных оперативных вмешательств у пациентов с ДГПЖ.

2. Проанализировать и определить возможную корреляцию между возрастом, объемом простаты до оперативного вмешательства, наличием или отсутствием цистостомы, уровнем и плотностью простат-специфического антигена (ПСА) и наличием рака предстательной железы (РПЖ).

Материал и методы. Был проведен ретроспективный анализ историй болезней 449 пациентов в возрасте от 39 до 91 года (мода возраста составила 71 год). Прослежены результаты от 11 до 24 месяцев после проведенного оперативного вмешательства.

Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программ STATISTICA 10,0 (Stat Soft inc.), Microsoft Excel, с применением методов t-критерия Стьюдента, анализ четырехпольных таблиц с использованием непараметрических статистических критериев (критерий хи-квадрат).

Общая выборка разделена на 2 группы: пациенты после ТУР ДГПЖ (130 пациентов) и вторая группа – пациенты после открытой аденомэктомии (ОА) (319 пациентов), а в последующем и на подгруппы: по наличию или отсутствию раковых клеток в ткани удаленных аденоматозных узлов.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования было установлено, что в первой группе (130 пациентов), И-РПЖ был диагностирован у 17 пациентов (12,9%), во второй группе – у 28 (8,77%).

Наиболее часто встречающейся стадией И-РПЖ по классификации TNM была стадия T1aN0M0 71% (опухоль составляет менее 5% резецированной ткани), T1bN0M0 – 29% (опухоль составляет более 5% резецированной ткани).

Статистически значимых различий по возрасту, наличию или отсутствию цистостомы, объемом и плотностью ПСА между подгруппами не выявлено (по методу t-критерия Стьюдента: $p > 0,05$, с применением критерия хи-квадрат: $p > 0,05$) (таблица 1,2).

Табл. 1. Результаты оценки корреляции между возрастом, наличием цистостомы, объемом простаты, плотностью ПСА и развитием И-РПЖ у пациентов, которым выполнена ТУР

Фактор	И-РПЖ	И-РПЖ отсутствует	Достоверность
Возраст	72,0±8,64	68,32±8,62	$p > 0,05$
Наличие цистостомы	10	36	$p > 0,05$
Объем простаты	52,70±17,64	52,57±17,56	$p > 0,05$
Уровень ПСА	6,78	4,65	$p > 0,05$
Плотность ПСА	0,124±0,06	0,085±0,06	$p > 0,05$

Табл. 2. Результаты корреляции между возрастом, наличием цистостомы, объемом простаты, плотностью ПСА и развитием И-РПЖ у пациентов, которым выполнена АЭ

Фактор	И-РПЖ	И-РПЖ отсутствует	Достоверность
Возраст	71,00±7,13	69,40±7,15	$p > 0,05$
Наличие цистостомы	8	62	$p > 0,05$
Объем простаты	92,30±33,23	110,54±33,14	$p > 0,05$

Уровень ПСА	9,50±6,98	7,83±6,96	p>0,05
Плотность ПСА	0,10±0,07	0,08±0,07	p>0,05

Выводы:

1 Частота встречаемости инцидентального рака предстательной железы, у пациентов с аденомой простаты после ТУР – 12,9%, после открытой аденомэктомии – 8,77%.

2 Корреляции между возрастом, наличием или отсутствием цистостомы, объёмом предстательной железы до оперативного вмешательства, уровнем и плотностью ПСА и наличием И-РПЖ выявлено не было.

Литература

1. Пушкарь, Д. Ю. Биопсия предстательной железы / Д. Ю. Пушкарь, А. В. Говоров. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 208 с.
2. Сидоренков, А. В. РСА3 – истинный онкомаркер рака простаты (обзор литературы). / А. В. Сидоренков, Д. Ю. Пушкарь. – Онкоурология, 2014. – № 2. – С. 70–77.
3. Лоран, О. Б. Простат-специфический антиген и морфологическая характеристика рака предстательной железы: Руководство для врачей / О. Б. Лоран, Д. Ю. Пушкарь, Г. А. Франк. – М.: МЕД-пресс, 1999.
4. Лопаткин, Н.А. Урология Национальное руководство./ Н.А. Лопаткин. – М.: «ГЭОТАР Медиа», 2009. – 1024 с.