

Риск развития рака эндометрия у женщин с синдромом поликистозных яичников

Карамян Ромелла Артуровна

Сеченовский Университет, Москва

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

Камиль Рафаэльевич, *Сеченовский Университет, Москва*

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ), также известный как синдром Штейна – Левентала является одним из наиболее распространённых гинекологических расстройств, которое затрагивает 5–20 % молодых женщин во всем мире. Риск развития рака эндометрия у женщин с СПКЯ в 3-4 раза выше по сравнению с популяцией. В этой статье представлен обзор литературы, а также основные патогенетические механизмы синдрома поликистозных яичников (СПКЯ) и рака эндометрия.

Цель исследования являлось изучение патогенез развития заболевания для назначения этиотропной терапии, разработать скрининговые методы для выявления заболевания на ранних стадиях, а также профилактические меры с целью сохранения репродуктивной функции женщины.

Проведен обзор публикаций, научных статей и тезисов, посвященных рискам развития рака эндометрия у женщин с СПКЯ.

СПКЯ повышает риск развития рака эндометрия, поскольку увеличиваются факторы риска такие как, гиперинсулинемия, гиперандрогенемия, гиперэстрогения. Осознание инсулинорезистентности (ИР) как ключевого фактора развития репродуктивных, метаболических и онкологических рисков при СПКЯ сделало патогенетически обоснованным развитие такого направления в терапии синдрома, как применение инсулиносенситайзеров. В ходе исследования были получены положительные результаты при комбинировании Метформина(и других инсулин-сенситайзеров) с стандартной терапией, в виде обратного регресса атипичной гиперплазии и рака при начале лечения на ранних стадиях.

В заключение данного обзора необходимо отметить, что риск развития рака эндометрия у женщин с СПКЯ высок, в 3-4 раза превышает показатели в общей популяции. Об этом свидетельствуют патогенетические механизмы, задействованные в обоих процессах. Гиперинсулинемия и гиперандрогенемия способствуют развитию гиперпролиферации эндометрия, а недостаточность прогестерона, уменьшение количества рецепторов и их устойчивость к прогестерону ведет к подавлению дифференцировки. ИФР-1 и инсулин являются факторами роста и подавляют апоптоз клетки, что приводит к большому количеству делений, накоплению мутаций в клетках и их озлокачествлению. Все перечисленные патогенетические пути приводят к гиперплазии и развитию рака эндометрия у женщин репродуктивного возраста. Также необходимо отметить высокий процент обратной регрессии атипичной гиперплазии и рака при начале адекватного лечения на ранних стадиях. Таким образом, необходим более пристальный надзор за пациентами с диагнозом СПКЯ. С целью ранней диагностики рака эндометрия, предотвращения других осложнений СПКЯ и сохранения репродуктивной функции женщин, необходимо более детально изучить патогенез заболевания для разработки скрининговых методов и этиотропной терапии.