

**ПЕРВИЧНО-МНОЖЕСТВЕННЫЙ РАК (ПМР)
МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Кириллова К.А., Вислоухов А.Е., Лисовский О.С., Кожар В.Л., Луд Н.Г.

*УО «Витебский государственный медицинский университет»,
кафедра онкологии с курсом лучевой диагностики, г. Витебск*

Ключевые слова: первично-множественный рак, молочная железа, возраст, диагностика, лечение.

Резюме: проведён анализ случаев ПМР молочной железы.

Resume: the analysis of cases of MTCT breast.

Актуальность. Данная работа посвящена актуальному разделу онкологии, изучающему первично-множественные злокачественные новообразования. В этой области онкологии имеется много нерешенных вопросов ранней диагностики и лечения.

Цель: проанализировать последние данные по диагностике первично-множественного рака (ПМР) молочной железы.

Материал и методы. Материалом исследования явились данные Белорусского канцер-регистра за 2010-2012 годы. За этот период времени выявлено 237 случаев ПМР молочной железы. Полученные данные подвергнуты статистической обработке.

Результаты и их обсуждение. Был проведен анализ 237 случаев ПМР молочной железы, средний возраст исследуемых женщин составил 60,8 лет.

Согласно имеющимся литературным данным, две или более злокачественные опухоли, выявленные одновременно или в интервале времени до 6 месяцев, называются синхронными. Метакронными первично-множественными новообразованиями являются злокачественные опухоли, диагностируемые через 6 месяцев и более. Синхронный ПМР молочной железы выявлен у 19 женщин (8,0%), метакронный рак – у 218 (92%). Средний возраст женщин с синхронным ПМР составил 64,3 года, с метакронным – 59,1 года.

Таблица 1 - Синхронный ПМР молочной железы

Вторая локализация опухоли	Число пациентов	Процент от общего количества
Матка	6	31,6%
Кожа	5	26,4%
Яичники	2	10,5%
Почки	2	10,5%
Молочная железа	2	10,5%
Другие органы	2	10,5%
Всего	19	100%

Несмотря на небольшое количество женщин с синхронным ПМР молочной железы, 90% раков молочной железы сочетаются со злокачественными опухолями пяти локализаций – матка, кожа, яичники, почки, вторая молочная железа. У каждой третьей пациентки обнаружено сочетание рака молочной железы и гениталий.

Таблица 2 - Метакронный ПМР молочной железы

Вторая локализация опухоли	Число пациентов	Процент от общего количества
Кожа	41	29,3%
Матка	24	17,1%
Молочная железа	11	7,9%
Желудок	9	6,4%
Толстая кишка	9	6,4%
Другие органы	46	32,8%
Всего	140	100%

У 140 пациенток, излечивших рак молочной железы, в более позднем периоде, чем 6 месяцев, развилась злокачественная опухоль в другом органе. Опухоловый процесс в молочной железе у этих женщин на момент лечения был диагностирован в следующих стадиях: insitu – 3 (2,2%), в 1 стадии – 52 (37,1%), во 2 стадии – 69 (49,3%), в 3 стадии – 16 (11,4%). При анализе выявления второй злокачественной опухоли обнаружено преобладание 5 анатомических локализаций (кожа, матка, вторая молочная железа, желудок, толстая кишка). На эти органы приходится почти 70% всех женщин этой группы.

Вторая опухоль развивалась в различные сроки наблюдения. Учитывая это, пациентки разделены на три группы. Первая группа – женщины, у которых вторая опухоль появилась в более ранние сроки – до 5 лет, вторая группа – 5 – 10 лет наблюдения, третья группа – более 10 лет. Оказалось, что все пациентки с ПМР, когда рак молочной железы был первой опухолью, достаточно равномерно распределились по трём временным группам. В период до 5 лет второй рак диагностирован у 54 (38,6%), от 5 до 10 лет – у 33 (23,5%), более 10 лет – 53 (37,9%).

В первые пять лет после лечения рака молочной железы выявлены раки матки (33,3%), кожи (24,1%), толстой кишки (9,3%), яичников (7,4%). При диспансеризации 5 - 10 лет наиболее часто выявлены раки кожи (21,2%), толстой кишки (15,1%), матки (12,1%), яичников (12,1%), после 10 лет – кожи (37,7%), второй молочной железы (15,1%), щитовидной железы (7,5%), желудка (7,5%).

В таблице № 3 представлены данные по диагностике метакронного ПМР молочной железы в обратном варианте – первоначально женщины лечились от рака различных локализаций, а в дальнейшем – развитие рака в молочной железе.

Таблица 3 - Метакронный ПМР молочной железы

Первая локализация опухоли	Число пациентов	Процент от общего количества
Матка	25	32,0%
Кожа	23	29,5%
Яичники	7	9,0%
Щитовидная железа	6	7,7%
Желудок	5	6,4
Толстая кишка	5	6,4%
Другие органы	7	9,0%
Всего	78	100%

Анализ полученных результатов в этой группе пациенток также показал достаточно постоянную избирательность локализации второй опухоли. Как и при синхронном ПМР у 90% женщин, лечивших рак шести локализаций (матка, кожа, яичники, щитовидная железа, желудок, толстая кишка), в различные сроки наблюдения появился рак в молочной железе. Рак молочной железы, как вторая злокачественная опухоль, диагностирован у 28 в сроке до 5 лет, у 21 (26,9%) – 5 – 10 лет, у 29 (37,2%) – более 10 лет.

В сроки наблюдения до 5 лет рак молочной железы наиболее часто развивался у женщин, леченых по поводу рака кожи (61,9%), матки (14,3%), яичников (9,5%). При диспансеризации 5 - 10 лет рак молочной железы наиболее часто наблюдался после рака кожи (42,9%), матки (23,8%), после 10 лет – после тех же локализаций.

Метахронные ПМР в качестве второй опухоли у пациенток третьей клинической группы выявлены в 1 стадии у 27 (34,6%) женщин, во 2 стадии – у 43 (55,1%), в 3 стадии – у 7 (9,0%), 4 стадия – у 1 (1,3%).

Таким образом, стадии опухолевого процесса при ПМР молочной железы, когда рак молочной железы первая или вторая опухоль статистически не отличается друг от друга.

Особую группу составили женщины, у которых наблюдался рак обеих молочных желез. У 9 из 11 пациенток, леченных по поводу рака молочной железы, вторая опухоль диагностирована через 10 и более лет.

Выводы:

1. Среди ПМР молочной железы преобладает метакхронный рак;
2. Рак молочной железы наиболее часто сочетается со злокачественными опухолями кожи, матки, второй молочной железы, толстой кишки, желудка, яичников и щитовидной железы;
3. Рак второй молочной железы развивается преимущественно через 10 и более лет.

Литература

1. Статистика онкологических заболеваний. Белорусский канцер-регистр. – Минск. – 2013 – 373 с.