

Рак гортани: группы риска и трудности своевременной диагностики

Зверко Наталья Леонидовна, Аскарова Валентина Рашидовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Анфиногенова Елена

Альфредовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В структуре смертности за последние десятилетия отмечается рост злокачественных новообразований, которые вышли на второе место после заболеваний сердечно-сосудистой системы. На долю рака гортани приходится около 80% злокачественных новообразований верхних дыхательных путей, что и определило цель и актуальность нашего исследования.

Цель исследования

Дать характеристику плоскоклеточного рака гортани (ПРГ) и установить его связь с предраковыми факультативными и облигатными процессами.

Материалы и методы

Было проведено ретроспективное исследование результатов биопсий и операционного материала пациентов в отделении общей патологии УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» г.Минска за 2015-2017гг. Объектом исследования стали морфологические заключения с диагнозами: «ПРГ», «Плоскоклеточная папиллома», «Неспецифическое продуктивное воспаление», «Хронический ларингит», «Дисплазия на фоне вирусного поражения».

Результаты

Объем выборки составили пациенты с диагнозом «рак гортани» (n=20). Средний возраст пациентов - 64,65 лет ($\sigma=9,29$). В данной группе пациентов были выделены две подгруппы. К первой подгруппе отнесены пациенты с диагнозом «ПРГ», поставленным при первичном исследовании материала (n1=14, что составляет 70% группы). Ко второй подгруппе были отнесены пациенты, материал которых исследовался многократно, в том числе за несколько лет до вышеназванного диагноза (n2=6, 30%). Во второй подгруппе была выявлена следующая структура заболеваний. «Обширный фибринозный детрит. В краях язвы плоский эпителий нормального строения» (за 8 месяцев до окончательной биопсии). В заключениях 33,3% биопсий из подгруппы «Хронический ларингит с плоскоклеточной метаплазией и гиперкератозом эпителия» (за 5,5 лет до окончательной биопсии). «Неспецифическое продуктивное воспаление. Признаков опухолевого роста не выявлено» за 1 месяц до окончательной биопсии, что, вероятно, связано с взятием материала из перифокальных зон опухоли. «Плоскоклеточная папиллома» и «Дисплазия на фоне вирусного поражения» в 33,3% случаев через 1 месяц заменялись диагнозом «ПРГ», что также может быть связано с погрешностями в заборе материала.

Выводы

ПРГ обладает высокими показателями выявления как первично установленное заболевание. Плоскоклеточная метаплазия эпителия с формированием пролиферирующей плоскоклеточной папилломы гортани на фоне внедрения вируса папилломы человека можно оценивать как облигатный предрак. Также облигатным предраком можно назвать хроническое воспаление верхних дыхательных путей, что чаще всего встречается у курящих. Для верификации диагноза «плоскоклеточный рак гортани» необходим многократный и более прицельный забор материала, что подтверждают результаты данного исследования.