

В. Ю. Демидчик, Д. М. Ясенко
РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И БЕРЕМЕННОСТЬ
Научные руководители: канд. мед. наук, доц. С. Е. Шелкович,
канд. мед. наук, ассист. И. А. Гузей

Кафедра онкологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В работе проанализированы 2 группы пациенток: первая группа – пациентки, у которых рак молочной железы был выявлен во время беременности и вторая группа – пациентки, которые забеременели после комплексного лечения по поводу рака молочной железы.

Ключевые слова: рак молочной железы, беременность.

Resume. In the course of research two groups of patients were analyzed. The first group involves patients with breast cancer diagnosed during pregnancy and the second group involves patients who became pregnant after treatment for breast cancer.

Keywords: breast cancer, pregnancy.

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) занимает 2-е место в структуре онкологической заболеваемости в РБ. И хотя данная патология чаще встречается у женщин старше 65 лет, в последнее время отмечается тенденция к увеличению заболеваемости в более молодом возрасте – 16,9 % случаев РМЖ приходится на женщин в репродуктивном периоде (15-49 лет) [1]. Так же в настоящее время женщины стали выполнять репродуктивную функцию в более позднем возрасте. Поэтому РМЖ стал чаще встречаться на фоне беременности [2]. По данным АСМО частота выявления РМЖ во время гестации составляет 1 случай на 3000 [3].

Цель: Провести анализ течения РМЖ во время беременности, родов и послеродового периода у пациенток, у которых данная патология впервые была выявлена во время беременности и у пациенток, пролеченных по поводу РМЖ до беременности.

Задачи:

1. Определить средний возраст пациенток.
2. Определить молекулярно-генетические подтипы РМЖ.
3. Выявить наличие/отсутствие рецидива РМЖ во время беременности у ранее леченых пациенток.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ историй болезни 25 пациенток, лечившихся в РНПЦ ОМР им. Н.Н.Александрова с диагнозами РМЖ и беременность в период с 2010 по 2017 годы. Пациентки разделены на 2 группы. Первая группа (12 случаев) – пациентки с впервые выявленным РМЖ на фоне беременности. Вторая группа (13 случаев) – пациентки, беременность у которых наступила после специального лечения.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст в 1-ой группе составил 34,9 года. Диагноз РМЖ в среднем устанавливался в 25,3 недели беременности. В I стадии болезнь находилась у 55% пациенток, во II - у 18%, в III - у 27% (рисунок 1).

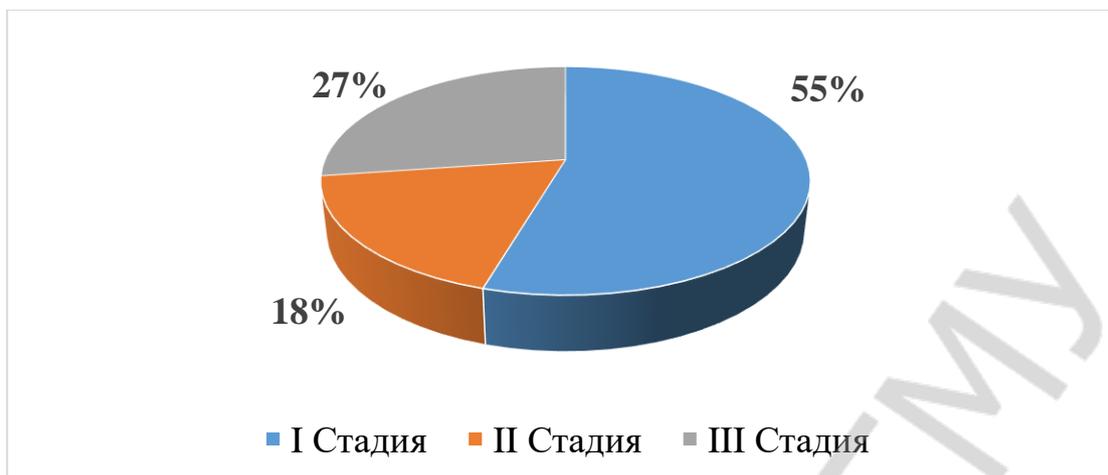


Рисунок 1 – Распределение по стадиям пациенток, у которых рак молочной железы был выявлен во время беременности

Структура молекулярных подтипов РМЖ в 1-ой группе: Her2/neu+ - 45%, люминальный В – 36%, триплет-негативный – 19%. Родоразрешение путем кесарева сечения (КС) выполнено в 9 (75%) случаях (средний срок – 36,1 неделя). Естественные роды (ЕР) проводились в 3 (25%) случаях (средний срок - 38,3 недель). У пациенток этой группы, кроме одной, лактация была выключена.

Средний возраст во 2-ой группе составил 36,7 лет. РМЖ у них был выявлен в возрасте 31,1 года. В I стадии болезнь находилась у 36% пациенток, во II - у 45%, в III - у 19% (рисунок 2).

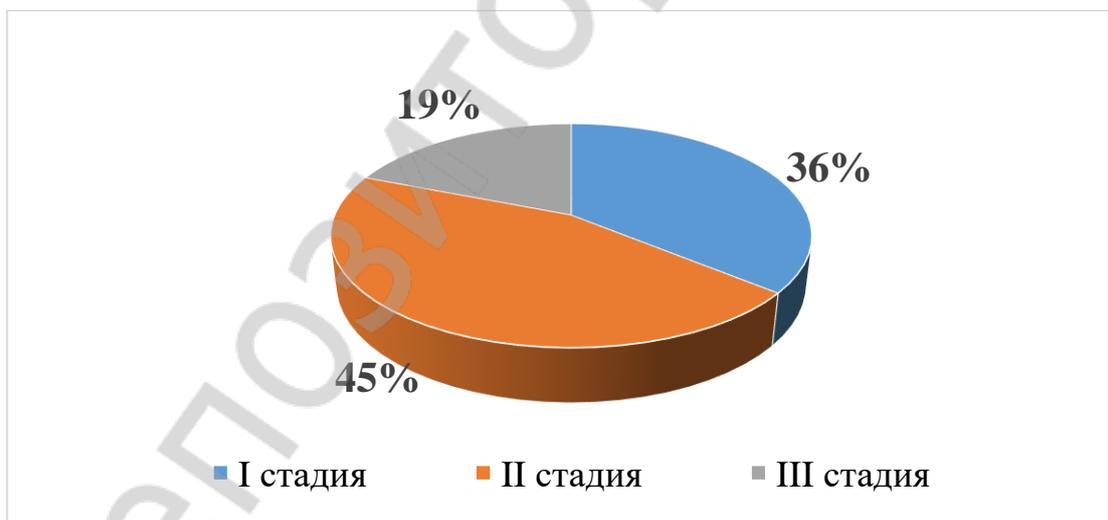


Рисунок 2 – Распределение по стадиям пациенток, беременность у которых наступила после лечения по поводу РМЖ

Структура молекулярных подтипов РМЖ во 2-ой группе: Her2/neu+ - 60%, люминальный В – 20%, триплет-негативный – 20%. Родоразрешение путем ЕР происходило в 6 (46%) случаях в сроке 39 недель, КС – в 7 (54%) случаях в сроке 38 недель (рисунок 3). У 12 пациенток лактация была подавлена, 1 настояла на грудном вскармливании.

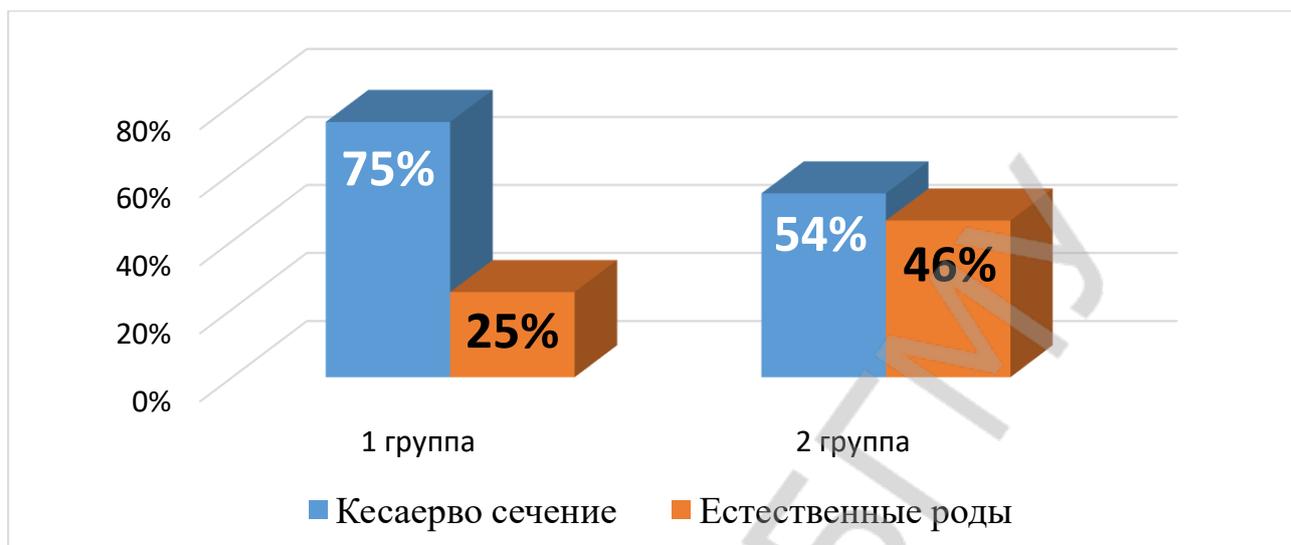


Рисунок 3 – Сравнение выбора способа родоразрешения в 2-х группах

У 3-х (23%) из 13 пациенток второй группы был выявлен рецидив во время II триместра беременности. При этом в 2-х случаях - Her2/neu+ подтип и в 1-м случае – люминальный В подтип. Способ родоразрешения: КС (в 31,5 недель) у 2-х, ЕР (в 34 недели) у 1-ой пациентки. Средний период наступления беременности после постановки диагноза составил 2,6 года. Средний срок наступления беременности в группе пациенток, пролеченных по поводу РМЖ, у которых не было рецидива заболевания на фоне беременности – 6 лет.

Выводы.

1. Средний возраст пациенток, у которых РМЖ выявлен на фоне беременности – 34,9 года. Средний возраст пациенток, забеременевших после лечения РМЖ – 36,7 года.

2. Среди молекулярных подтипов РМЖ преобладает Her2/neu+: в первой группе 45%, во второй - 60%.

3. Рецидив РМЖ во время беременности у ранее леченых пациенток возник в 3 (23%) случаях. При этом люминальный В подтип встречался только у 1 пациентки. Средний период наступления беременности после постановки диагноза составил – 2,6 года. Средний срок наступления беременности в группе пациенток, пролеченных по поводу РМЖ, у которых не было рецидива заболевания на фоне беременности – 6 лет.

V. Y. Demidchik, D. M. Yassenko
BREAST CANCER AND PREGNANCY
Tutors: associate professor S. E. Shelkovich,
assistant I. A. Gusey
Department of Oncology
Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Статистика онкологических заболеваний 2007-2016 / А.Е.Океанов, П.И. Моисеев, Л.Ф. Левин [и др.]; под ред. О.Г.Суконко // Минск: РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова, 2017. – 286 с.

2. Breast cancer incidence trends in European women aged 20-39 years at diagnosis. / Merlo DF, Ceppi M, Filiberti R, et al. // Breast Cancer Research and Treatment. - 2012. – 134 - 363–70.
3. Obstetrical deliveries associated with maternal malignancy in California, 1992 through 1997. / Smith LH, Dalrymple JL, Leiserowitz GS, Danielsen B et al. // American Journal Obstetrics and Gynecology. - 2001. – 184 - 1504–13.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ