

Н. В. Мащар, В. В. Мартинович

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ПАЦИЕНТОВ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Т. А. Летковская
Кафедра патологической анатомии,*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

N. V. Mashchar, V. V. Martinovich

FREQUENCY OF DETECTION OF PROSTATE CANCER IN PATIENTS WITH BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

Tutor: docent T. A. Letkovskaya

*Department of pathological anatomy,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Резюме: в данном исследовании были проанализированы данные 1782 пациентов с первичной негативной биопсией ПЖ, были составлены 2 группы с целью отслеживания частоты выявленных при последующем наблюдении случаев РПЖ по стадиям, а также для обнаружения пика РПЖ.

Ключевые слова: ДГПЖ, РПЖ, скрининг.

Resume: in this study, 1,782 patient's data with primary negative prostate biopsy were analyzed. 2 groups were formed to track the frequency of prostate cancer cases detected during follow-up by stage, as well as to detect the peak of prostate cancer.

Keywords: BPH, prostate cancer, screening.

Актуальность. Самым частым заболеванием предстательной железы у мужчин 40-80 лет является доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ). В тоже время, рак предстательной железы (РПЖ) – самое распространенное из злокачественных новообразований у мужчин, частота которого увеличивается с возрастом.

Причины возникновения, как ДГПЖ, так и РПЖ доподлинно неизвестны. Обычно появившаяся ДГПЖ развивается медленно и в большинстве случаев к РПЖ отношения не имеет. Однако регистрируются случаи одновременного развития доброкачественной гиперплазии и рака. А иногда длительно существующая ДГПЖ, возможно, перерождается в рак. Симптомы этих двух заболеваний схожи, поэтому изучение причины и ранняя диагностика критичны, для продолжения корректного лечения данной патологии.

Столь высокие абсолютные цифры заболевших и умерших от РПЖ, и в особенности лидерство по темпам роста как заболеваемости, так и смертности, делают проблему профилактики рака этого органа все более актуальной.

Еще одним актуальным вопросом является перспективность скрининга РПЖ у пациентов. В настоящее время западные ученые ведут дискуссии о необходимости скрининга РПЖ, поскольку нет твердой уверенности, что польза от скрининга превышает его потенциальные недостатки. Что касается нашей страны, то в настоящее время ведется изучение вопроса о необходимости внедрения скрининга. Тем не менее, внедрение в Беларуси элементов скрининга в форме так называемого "раннего

выявления" принесло несомненную пользу, учитывая частое выявление этого заболевания в далеко зашедшей стадии.

Цель: установить частоту выявления рака предстательной железы у пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы в первичной и последующих биопсиях.

Задачи:

1. Обработать амбулаторные карты, данные исследования биопсийного и операционного материала пациентов.
2. Установить частоту выявления РПЖ у пациентов с ДГПЖ.
3. Оценить частоту выявления рака в повторных биопсиях после первичной негативной у пациентов с ДГПЖ.

Материалы и методы: материалом для исследования послужили амбулаторные карты, а также результаты исследования биопсийного и операционного материала пациентов с ДГПЖ и повышенным уровнем ПСА (более 4 нг/мл), которым в УЗ «Минский городской клинический онкологический диспансер» в 2005-2006 гг. была выполнена первая биопсия предстательной железы в связи с подозрением на рак. На основании проанализированных данных 1782 пациентов с первичной негативной биопсией ПЖ, были составлены 2 группы с целью отслеживания частоты выявленных при последующем наблюдении случаев РПЖ по стадиям, а также для обнаружения пика РПЖ.

Полученные нами данные представлены в таблицах 1 и 2, а также на рисунках 1 и 2.

Табл. 1. Первая группа пациентов, первая биопсия которым была сделана в 2005 году

<i>Год</i>	<i>I ст.</i>	<i>II ст.</i>	<i>III ст.</i>	<i>IV ст.</i>	<i>Всего раков</i>	<i>Обследовано (чел.)</i>	<i>Удельный вес (%)</i>
<i>2005</i>	12	35	28	48	123	818	15,04
<i>2006</i>	0	4	2	2	8	695	1,15
<i>2007</i>	2	5	2	1	10	687	1,46
<i>2008</i>	1	0	3	1	5	677	0,74
<i>2009</i>	0	2	2	0	4	672	0,6
<i>2010</i>	0	2	0	0	2	668	0,3
<i>Итого</i>	15	48	37	52	152		

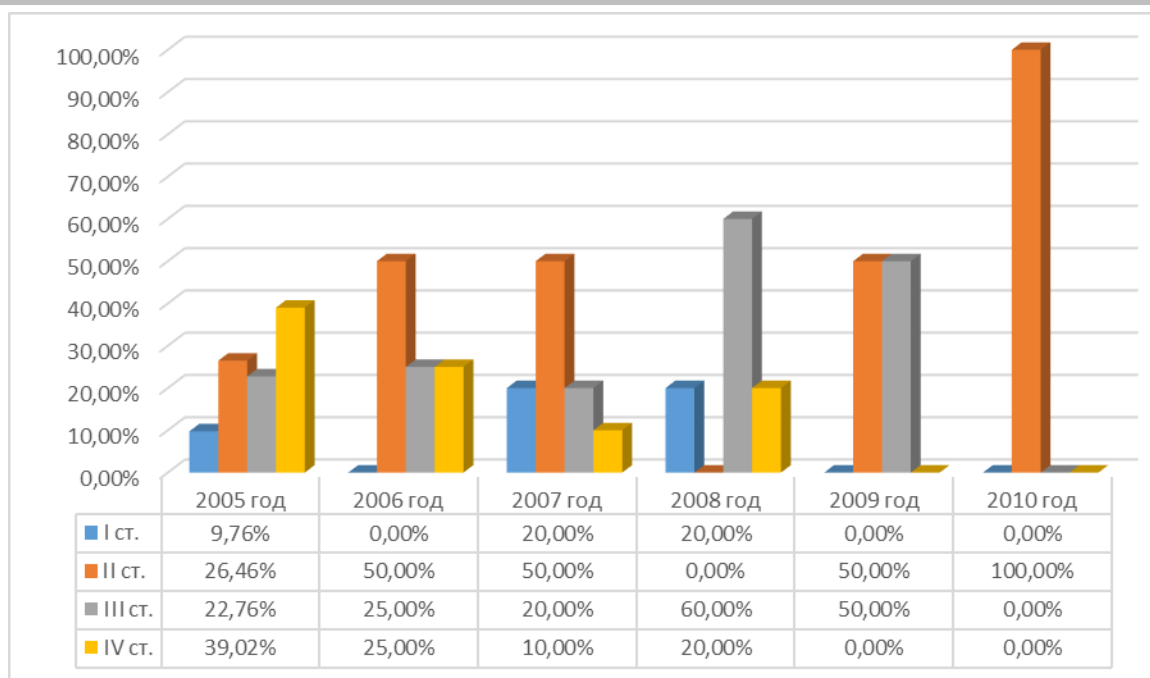


Рис. 1 – Стадийное распределение РПЖ в 1 группе

Табл. 2. Вторая группа пациентов, первая биопсия которым была сделана в 2005 году

Год	I ст.	II ст.	III ст.	IV ст.	Всего раков	Обследовано (чел.)	Удельный вес (%)
2006	9	32	40	42	123	964	12,76
2007	6	11	13	3	33	841	3,92
2008	1	7	2	1	11	808	1,36
2009	0	3	2	3	8	797	1,004
2010	1	3	7	0	11	789	1,39
2011	0	2	3	0	5	778	0,64
Итого	17	58	67	49	191		

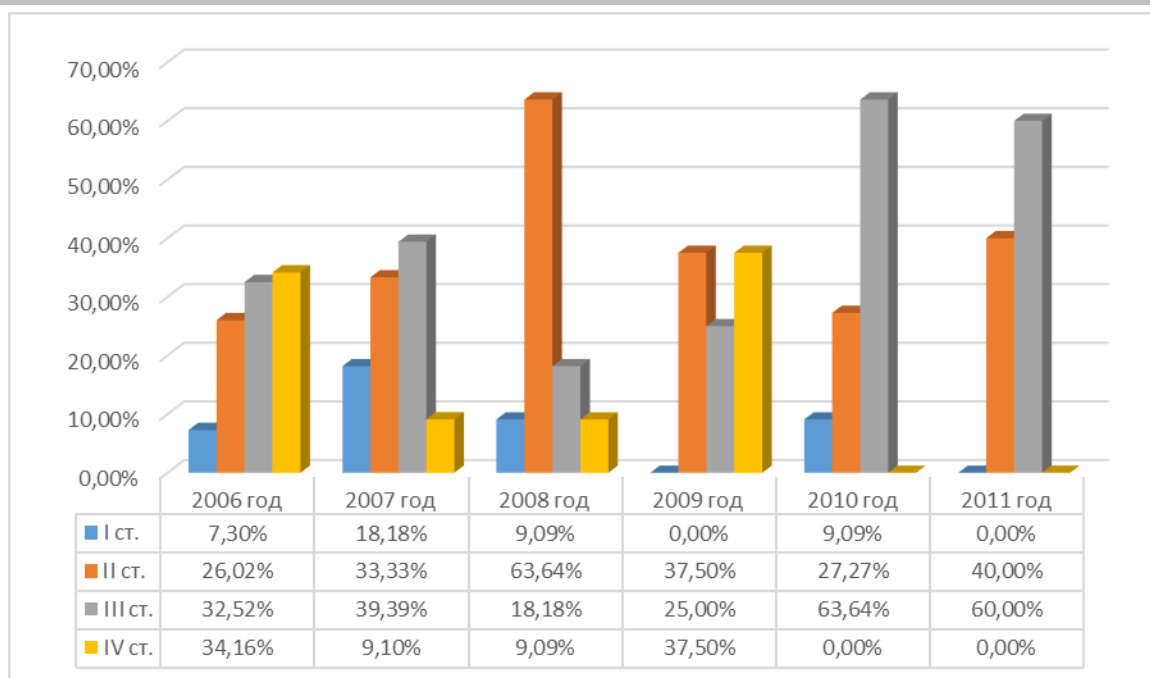


Рис. 2 – Стадийное распределение РПЖ во 2 группе

Результаты и их обсуждение. В первой группе в 2005 году в результате первой биопсии предстательной железы РПЖ был выявлен у 123 пациентов (удельный вес из общего числа обследованных составил 15,04%, из них пациенты с I-II стадиями составили 38,2% и III-IV стадиями – 61,8%). Пациенты, у которых не был выявлен РПЖ на биопсии 2005 г., оставлены для дальнейшего наблюдения. В 2006 году из данной категории было выявлено 8 пациентов с РПЖ (1,15% из числа негативных биопсий 2005 г., из которых I-II и III-IV стадии составили по 50%). В 2007 году выявлено 10 случаев РПЖ (1,46% из числа негативных биопсий 2005-2006 гг., из которых I-II и III-IV стадии по 70% и 30% соответственно). В 2008 году выявлено 5 случаев рака (0,74% из числа негативных биопсий 2005-2007 гг., из которых I-II и III-IV стадии по 20% и 80% соответственно). В 2009 году выявлено 4 пациента с раком ПЖ (0,6% из числа негативных биопсий 2005-2008 гг., из которых I-II и III-IV стадии по 50%). В 2010 году выявлено 2 пациента с раком ПЖ (0,3% из числа негативных биопсий 2005-2009 гг., из которых все I-II стадии).

Во второй группе в 2006 году в результате первой биопсии предстательной железы РПЖ был выявлен у 123 пациентов (удельный вес из общего числа обследованных составил 12,76%, из них пациенты с I-II стадиями составили 33,33% и III-IV стадиями – 66,67%). Пациенты, у которых не был выявлен РПЖ на биопсии 2006 г., оставлены для дальнейшего наблюдения. В 2007 году из данной категории было выявлено 33 пациента с РПЖ (3,92% из числа негативных биопсий 2006 г., из которых I-II и III-IV стадии составили 51,52% и 48,48% соответственно). В 2008 году выявлено 11 случаев РПЖ (1,36% из числа негативных биопсий 2006-2007 гг., из которых I-II и III-IV стадии по 72,73% и 27,27% соответственно). В 2009 году выявлено 8 случаев рака (1,004% из числа негативных биопсий 2006-2008 гг., из которых I-II и III-IV стадии по 37,5% и 62,5% соответственно). В 2010 году выявлено 11 пациентов с раком ПЖ (1,39% из числа негативных биопсий 2006-2009 гг., из которых I-II и III-

IV стадии 36,4% и 63,6%). В 2011 году выявлено 5 пациентов с раком ПЖ (0,64% из числа негативных биопсий 2006-2010 гг., из которых I-II и III-IV стадии 40% и 60%).

После первичной негативной биопсии в ходе проведения повторных биопсий случаи РПЖ выявлялись ежегодно в обеих группах, Чем больше времени проходило после первой биопсии, тем чаще обнаруживались «запущенные» стадии (III-IV ст.) РПЖ, что указывает на недостаточный контроль за пациентами.

Выводы:

1. В результате проведенного исследования установлено, что у части пациентов с ДГПЖ после первой негативной биопсии ПЖ в последующие годы выявляется РПЖ.

2. С увеличением времени после негативных биопсий наблюдается рост обнаружения у пациентов с ДГПЖ запущенных стадий РПЖ.

3. Необходимо не упускать из вида ранее проверенных на рак пациентов с ДГПЖ, проводить тщательный их мониторинг с целью избежать прогрессирующего развития РПЖ.

Литература

1. Torre L.A., Siegel R.L., Ward E.M., Jemal A. Global cancer incidence and mortality rates and trends – an update // Cancer Epidemiol. Biomarkers Prev. – 2016. – Vol. 25. – P. 16–27.

2. Orsted D.D., Wojesen S.E. The link between benign prostatic hyperplasia and prostate cancer // Nat. Rev. Urol. – 2013. – Vol. 10. – P. 49–54.