

Савченко И.В., Соболев В.Н., Шевцов М.П.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ УРОВНЯ
ПРОСТАТСПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ
ОНКОПАТОЛОГИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Научный руководитель: д-р мед. наук проф. Луд Н.Г.

УЗ «Витебский областной клинический онкологический диспансер» г. Витебск

Актуальность. Рак предстательной железы является одним из наиболее распространенных злокачественных заболеваний у мужчин. В мире ежегодно диагностируют около 1,6 миллиона случаев, а 366 тысяч мужчин погибают от этой патологии. При этом рак IV стадии, при которой уже невозможно проведение радикального лечения, регистрируется у 18,9 %, а рак III стадии, при котором выполнение радикального лечения затруднительно, – у 21,5% пациентов. В Республике Беларусь 5-летняя выживаемость при I, II и III стадиях составляет почти 100%, в то время как при IV стадии – 29,3%. Основу скрининга составляет анализ крови на простатспецифический антиген (ПСА). Долгое время нормальный уровень ПСА составлял до 4 нг/мл. Однако в 2006 г. на основании результатов крупного исследования продемонстрировано, что дискриминационный уровень ПСА 4 нг/мл не является адекватным, и введены его возрастные нормы. В возрасте 40–49 лет нормальный показатель ПСА составляет 0–2,5 нг/мл, 50–59 лет – 0–3,5 нг/мл, 60–69 лет – 0–4,5 нг/мл, 70–79 лет – 0–6,5 нг/мл. Считается, что в данных диапазонах рак предстательной железы выявляется редко, а в случае выявления – клинически не значимый.

Цель: определить эффективность возрастной нормы уровня простатспецифического антигена при диагностике онкопатологии предстательной железы.

Материалы и методы. Исследование выполнено на основании анализа 267 амбулаторных карт пациентов с повышенным уровнем ПСА, госпитализированных для проведения биопсии предстательной железы в онкоурологическое отделение УЗ «ВОКОД» с августа 2020 по август 2022 года. В исследуемую группу включены пациенты с аденокарциномами всех степеней дифференцировки, с очагами мелкоацинарной атипической пролиферации (ASAP) и простатической интраэпителиальной неоплазией высокой степени (PIN high grade).

Результаты и их обсуждение. Из 267 исследуемых у 148 обнаружена онкопатология, при этом у 128 человек имела место аденокарцинома, у 20 пациентов – ASAP/PIN high grade. Из 148 человек с онкопатологией у 17 пациентов (11.5%) отмечались нормальные возрастные показатели ПСА, при этом у 13 человек при биопсии выявлена аденокарцинома различной степени злокачественности (7 случаев с аденокарциномой Gleason 6б (3+3), 3 случая с Gleason 7б (3+4), по 1 пациенту с Gleason 7б (4+3), Gleason 8б (4+4) и Gleason 10б (5+5)). У 4 пациентов с нормальным возрастным показателем ПСА обнаружены ASAP/PIN high grade. Полученные данные свидетельствуют о том, что при ориентации на уровень ПСА в возрастных пределах онкопатология своевременно не была бы выявлена у 11.5% пациентов.

Выводы: оценка уровня ПСА в пределах возрастных норм в качестве метода скрининга рака предстательной железы не позволяет полностью исключить онкопатологию и должна дополняться другими методами исследования, которые позволяют увеличить вероятность своевременного выявления злокачественной опухоли и ее лечения на раннем этапе.