

*Пожидаева В.В.*

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРВИЧНОЙ ПЕРИТОНЕАЛЬНОЙ КАРЦИНОМЫ В ГОРОДЕ МИНСКЕ**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Литвинова Т.М.*

*Кафедра онкологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Первичная перитонеальная карцинома (ППК) – одна из самых злокачественных опухолей, встречающихся у женщин с 1959г, имеющая низкую эффективность лечения. Её часто путают с карциномой яичников, так как они по своей клинической и гистологической картине сходны. До настоящего времени не изучена эпидемиологическая, клиническая и гистологическая характеристика этой опухоли, а также результаты её лечения в г. Минске, что весьма значимо для решения вопросов о разработке новых наиболее эффективных методов терапии.

**Цель:** рассчитать и проанализировать основные эпидемиологические показатели, клинику и результаты терапии у женщин, лечившихся по поводу первичной перитонеальной карциномы в Минском городском клиническом онкологическом центре (МГКОЦ) в 2009-2022 гг., для разработки и внедрения современных методов терапии.

**Материалы и методы.** Из Белорусского канцер-регистра были взяты данные о пациентах с ППК за 2009-2022 гг., обнаружено 142 пациента, лечившихся в МГКОЦ. В архиве были найдены только 102 амбулаторные карты пациенток. При детальном исследовании, 70 пациенток имели установленный диагноз ППК, остальные 32 пациентки – гистологически верифицированный рак яичников. В связи с этим, в исследование была включена информация о 70 пациентках с ППК, у которых рассчитано абсолютное число заболевших и умерших по годам, грубый интенсивный показатель заболеваемости (ГИПЗ), грубый интенсивный показатель смертности (ГИПС), пятилетняя скорректированная выживаемость (5СВ), одногодичная летальность, распределение пациентов по стадиям.

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст заболевших варьировал от 57,3 до 70,3 лет, медиана – 62,9 лет, умерших, соответственно, от 41 до 71, медиана – 47,5 лет. ППК чаще встречалась у женщин в возрастной категории от 51 до 70 лет. ГИПЗ варьировал от 0,4 до 1,47 ‰, при его максимуме в 2019 году – 2,66 ‰, ГИПС составлял 0,1 ‰, при максимуме в 2020 году – 0,91 ‰. Пациенток беспокоили боли в животе – 56 (80%), наличие жидкости в животе – 43 (61%), слабость – 30 (43%), при этом увеличение живота отмечали только 24 женщины (34%), одышка 10 (14%), снижение аппетита 4 (6%), повышение температуры тела 2 (3%). Чаще встречалась ППК III стадии (75%), IV стадия только в 25% случаев. За годы наблюдения отмечен рост в 2012 г. IV стадии – 57% и снижение III стадии до 43% случаев. Наиболее распространенным гистотипом опухоли была серозная карцинома (86%), реже диагностировалась эндометриоидная (11%), гистотип ППК не был установлен в 3%. При этом, высокодифференцированная опухоль (G1) обнаружена в 7%, умереннодифференцированная (G2) – 36%, а низкодифференцированная (G3) – 46% случаев. Для более точной верификации морфологического диагноза в 19 случаях выполняли иммуногистохимическое исследование, что подтвердило наличие ППК. Пятилетняя скорректированная выживаемость рассчитана за 3 периода: 2009-2012гг., 2013-2017 гг., 2018-2022гг. В первом она составила при III стадии – 25%, при IV – 25%, за второй – при III стадии – 28,6%, при IV – 14%; за третий – 33% и 0%. Одногодичную летальность удалось посчитать только за 2013г. – 25%, 2015г. – 12,5%, 2016г. – 50%, 2017г. – 9%, 2018г. – 14,3%, 2019г. – 50%, 2020г. – 18,2%.

**Выводы:** отмечен рост ГИПЗ ППК за изучаемый период в 3,6 раза при постоянно низкой ГИПС (0,1 ‰). В г. Минске чаще диагностируется ППК III стадии (75%). Среди гистотипов преобладает серозный рак (86%). Основными симптомами опухоли являются боль в животе (80%) и асцит (61%). Показатели 5СВ не превышают при III стадии 33%, а IV – 25%.