

Герасимчук Т.А., Золотарёва В.С.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РИСКА ПРЕДРАКОВЫХ СОСТОЯНИЙ ТЕЛА МАТКИ И РАКА ТЕЛА МАТКИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Павлюкова С.А.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Оценка риска развития рака эндометрия необходима для своевременного его выявления у больных с гиперпластическими процессами эндометрия. Гиперпластическим процессам эндометрия уделяют пристальное внимание, так как они являются одной из наиболее частых причин маточных кровотечений у женщин и зачастую трансформируются в злокачественный процесс. На сегодняшний день РЭ занимает 3 место в структуре онкологической заболеваемости женского населения.

Цель: выявить факторы риска развития рака эндометрия, оценить частоту встречаемости различных гиперпластических процессов эндометрия.

Материалы и методы. На базе 2-го гинекологического отделения 5 ГКБ г. Минска был проведен ретроспективный анализ медицинской документации 432 пациенток с аномальным маточным кровотечением, обусловленным патологией эндометрия.

С целью выявления факторов риска пациентки были разделены на две группы: к первой группе были отнесены 54 пациентки с раком эндометрия, ко второй – 29 пациенток с гиперплазией эндометрия. Для статистической обработки полученных данных использовались непараметрические методы. Статистически значимыми принимались различия при значении $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Среди гиперпластических процессов число железистых полипов составило 165 (48,5%), железисто-фиброзных 126 (37%), фиброзных 4 (1,2%), атрофических 13 (3,8%), полипов с атипией 3 (0,9%), гиперплазий без атипии 29 (8,5%).

При анализе факторов риска рака эндометрия было установлено, что на момент постановки диагноза пациенткам первой группы было больше 50 лет в 92,6% случаев по сравнению с 7,4% случаев пациенток второй группы, уровень статистической значимости $p < 0,05$. Ожирение отмечалось у 26 пациенток из 1-ой группы (48,2%) и у 6 пациенток из 2-ой группы (20,7%), $p < 0,05$. Сахарным диабетом второго типа страдали 7 пациенток из 1-ой группы (13%), во 2-ой группе сахарный диабет не выявлялся ни у кого, $p < 0,05$.

При выполнении УЗИ органов малого таза эхографические маркеры малигнизации в структуре эндометрия, а именно: толщина М-эхо более 15 мм отмечена у 46,3% пациенток первой группы и 11,1% пациенток второй группы ($p < 0,05$), наличие гиперэхогенных включений наблюдалось у 44,4% пациенток из первой группы и 24,1% пациенток из второй группы ($p < 0,05$). 15 пациенток из группы 1 (34%) и 11 пациенток из группы 2 (37%) имели полипы, $p > 0,05$. При этом у пациенток из второй группы значительно чаще (в 48,3% случаев, тогда как в первой группе в 29,6% случаев) обнаруживались опухолевидные образования яичников, что указывает на возможную роль гормональных дисфункций в генезе гиперпластических процессов эндометрия. Миома матки наблюдалась у 24 пациенток в 1-ой группе (44,4%) и у 10 пациенток во 2-ой группе (55,6%), $p > 0,05$.

Выводы:

1. В структуре патологии эндометрия у пациенток с АМК наиболее часто отмечались железистые (48,5%) и железисто-фиброзные полипы (37%), полипы без атипии, в меньшей степени гиперплазии без атипии (8,5%), атрофические (3,8%) и фиброзные (1,2%) полипы, полипы с атипией (0,9%).

2. В факторы риска развития РЭ можно выделить такие критерии как возраст > 50 лет, ожирение, наличие сахарного диабета второго типа, толщина эндометрия на УЗИ > 15 мм. В то время как факторами риска гиперпластических процессов эндометрия явились сочетанные опухолевидные образования яичника.