

Василевская А.Ю., Полонецкая В.О.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ВУЛЬВЫ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Дядичкина О.В.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В последние годы заметна тенденция значительного роста заболеваемости раком вульвы. Это объясняется несколькими причинами. Согласно научным исследованиям, рак вульвы часто развивается на фоне длительно существующих дистрофических заболеваний вульвы (лейкоплакия вульвы, склероатрофический лихен). В данной работе мы исследовали факторы, приводящие к данным патологиям, и их взаимосвязь с развитием рака вульвы. Также отмечается рост заболеваемости предраком вульвы, особенно у молодых женщин репродуктивного возраста, что во многом обусловлено поражением вульвы ВПЧ высокого канцерогенного риска. У большинства пациенток с инвазивным раком вульвы в анамнезе имеются интраэпителиальные неоплазии. Скудность клинических проявлений, несовершенные методы диагностики и лечения предраковых заболеваний вульвы также указывают на актуальность этой проблемы.

Цель: выявить факторы риска развития рака вульвы и оценить степень их влияния на возникновение данной патологии.

Материалы и методы. В ходе настоящего исследования был проведен ретроспективный анализ 104 медицинских карт стационарных пациентов, проходивших лечение в УЗ «1-я городская клиническая больница» по поводу заболеваний вульвы в период с 2016 по 2020 год. Отбор пациенток проводился методом простой выборки. Результаты исследования обработаны с помощью программы Microsoft Office Excel, а также онлайн сервиса для статистической обработки данных медицинских исследований Medstatistic.ru.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования 104 пациентки с заболеваниями вульвы были поделены на две группы (согласно результатам гистологического исследования). Группа №1 – пациентки со следующими диагнозами: склероатрофический лихен, лейкоплакия вульвы, гиперкератоз (N=81). Группа №2 – дисплазия вульвы, рак вульвы (N=23). Средний возраст пациенток в группе №1 составил 67 (57-74) лет, минимальный – 25 лет, максимальный – 89 лет. В группе №2 – 76 (67-80) лет, минимальный – 49 лет, максимальный – 86 лет. Имеется статистическая разница между группами, $p=0,0016$. Посредством анализа анамнеза и историй заболевания пациенток были выявлены наиболее значимые факторы риска развития патологий вульвы. В группе №1 количество пациенток с гипозэстрогенией составило 73 (90,12%), в группе №2 – 22 (95,65%). Дисфункция щитовидной железы была выявлена в 14 (17,28%) случаях в первой группе, в 4 (17,39%) во второй. Сахарный диабет 2 типа в группе №1 у 13 (16,05%) пациенток, в группе №2 – у 6 (26,09%). Наличие ВПЧ наблюдалось у 2 (2,47%) пациенток из группы №1, из группы №2 – у 5 (21,74%). Сопутствующая гинекологическая патология была отмечена у 37 (45,68%) пациенток первой группы и у 6 (26,09%) второй группы. Также наличие аборт в анамнезе выявлено у 48 (59,26%) пациенток группы №1, у 9 (39,13%) пациенток группы №2. К факторам риска развития рака вульвы также необходимо отнести наличие у пациенток в анамнезе заболеваний, рассматриваемых в группе №1 (склероатрофический лихен, лейкоплакия вульвы), так как они длительно протекали у 8 (34,78%) пациенток из группы №2 до наступления ракового перерождения клеток.

Выводы: таким образом, были выявлены основные факторы риска развития рака и предраковых заболеваний вульвы, к которым относятся гипозэстрогения, дисфункция щитовидной железы, сахарный диабет 2 типа, ВПЧ, аборты в анамнезе и наличие сопутствующей гинекологической патологии. Также в ходе исследования было выявлено, что наличие в анамнезе у пациенток длительно протекающих заболеваний из группы №1 (склероатрофический лихен, лейкоплакия вульвы) может привести к раковому перерождению клеток вульвы, следовательно, является фактором риска.