

Церковский Д.А.², Демидова С.А.¹, Анищенко А.Е.¹, Литвинова Т.М.³

¹ Минский городской клинический онкологический центр, Беларусь, Минск

² ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова», Беларусь, Минск

³ Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь, Минск

tzerkovsky@mail.ru

Роль саркоматозного компонента карциномаркомы эндометрия в ее агрессивности

Введение. Саркоматозный компонент карциносаркомы эндометрия (КЭ) наиболее часто представлен у женщин Беларуси рабдомиосаркомой (РС) – 32,7%, эндометриальной стромальной саркомой (ЭСС) – 26,8% и леймиосаркомой (ЛС) – 17,3%, которые сочетаются с различными гистотипами эндометриоидного

и неэндометриоидного рака. До настоящего времени не изучено влияние каждой из этих сарком на агрессивность КЭ, что значимо для создания новых более эффективных методов лечения.

Цель. Оценить влияние каждого из гистотипов сарком (РС, ЭСС, ЛС), наиболее часто встречающихся в КЭ, на агрессивность этой опухоли.

Материалы и методы. В работу включены данные, взятые из амбулаторных карт и историй болезней 72 больных, пролеченных комплексным методом по национальным стандартам 2018 г. Возраст пациентов варьировал от 36 до 81 года. Наличие КЭ верифицировано до и после операции гистологическим методом и подтверждено у 23 (31,9%) женщин иммуногистохимическим (ИГХ) методом. Оценивалась стадия КЭ, рецидивы, метастазы и величина коэффициента пролиферации Ki-67, определенного у 16 (69,6%) из 23 женщин с ИГХ.

Результаты. В исследуемой группе было 30 женщин с ЭСС, 29 – с РС, 13 – с ЛС. При ЭСС первая стадия диагностирована в 46,7% случаев, вторая – 13,3%, третья – 20,0%, четвертая – 20,0%; РС – 37,9%, 6,9%, 37,9%, 17,2% и ЛС – 46,1%, 15,4%, 23,1%, 15,4% соответственно. Эндометриоидные раки сочетались с ЭСС в 53,3% случаев, неэндометриоидные – в 33,3% (в 23,4% обнаружен атрофичный эндометрит), в РС – в 28,5% и 71,4%, в ЛС – 71,4% и 15,4% (в 13,2% рак не определен) соответственно. В течение 2 лет после лечения метастазы (рецидивов не было) диагностированы у больных, имеющих КЭ с компонентом ЭСС в 43,3% случаев, РС – 27,9%, ЛС – 21,4% соответственно. Ki-67 был определен при ЭСС в 75,0% случаев и варьировал от 30% до 100%, составляя в среднем 66,7%. При РС лишь у одной женщины определен Ki-67 (80%), а при ЛС – у 3, величина которого варьировала от 20% до 70%, составляя в среднем 50%.

Выводы. При ЭСС и ЛС встречаются чаще I и II стадии карциносаркомы эндометрия, чем при РС и при этом гистотипы эндометриоидного рака сочетаются с ЭСС и РС в 2 раза чаще, чем с ЛС. Метастазов было больше после лечения у больных с ЭСС на 15,4%, чем с РС и на 22,0%, чем с ЛС. Установлено, что максимальное влияние на агрессивность КЭ из всех трех сарком оказывает ЭСС, что подтверждено и высоким содержанием при ИГХ Ki-67. Полученные данные свидетельствуют, что агрессивность КС зависит от наличия в ней ЭСС.

Международный научно-практический журнал

ЕВРАЗИЙСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

2024, том 12, №2, приложение (online)

Eurasian Journal of Oncology

International scientific journal

2024. Volume 12. #2. Supplement (Online)

Тезисы докладов XIV Съезда онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии

XIV Съезд онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии,
посвященный 30-летию АДИОР СНГ и ЕВРАЗИИ

25–27 апреля 2024. Таджикистан

ONLINE



ISSN 2309-7485 (Print)
ISSN 2414-2360 (Online)



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ