

Кравцова Д.С.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ СИСТЕМЫ O-RADS ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБРАЗОВАНИЙ ЯИЧНИКОВ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бруцкая-Стемпковская Е.В.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Образования яичников – частая находка у женщин всех возрастов: от функциональных кист до злокачественных опухолей. Основным методом визуализации органов малого таза является ультразвуковое исследование (УЗИ). Однако долгое время интерпретация ультразвуковых данных в значительной степени основывалась на субъективном опыте врача, что приводило к значительной вариабельности заключений. Для стандартизации в 2020 году была разработана система отчетности и обработки данных образований яичников и придатков – Ovarian-Adnexal Reporting and Data System (O-RADS), обеспечивающая стратификацию риска малигнизации (категории 0–5) и единые клинические рекомендации по ведению пациенток. Внедрение O-RADS способствует уменьшению частоты диагностических ошибок.

Цель: изучить структуру и частоту встречаемости различных образований яичников по категориям O-RADS в ГУЗ «Гомельская городская клиническая больница №3» и оценить её диагностическую эффективность на основе сопоставления с результатами гистологического исследования.

Материалы и методы. Проведен анализ медицинской документации 197 пациенток с образованиями яичников в возрасте от 26 до 63 лет (средний возраст составил 44 года), находившихся на лечении в гинекологическом отделении ГУЗ «Гомельская городская клиническая больница №3» за 2025 год. Каждому выявленному образованию по данным УЗИ присвоена категория риска малигнизации по системе O-RADS. Для определения категории использовались критерии, предложенные Комитетом Американского колледжа радиологии (American College of Radiology) в 2020 году. Рассчитаны процентное соотношение категорий O-RADS и частота их гистологического подтверждения. Для оценки связи между категорией и гистологически верифицированной частотой малигнизации определён коэффициент ранговой корреляции Спирмена (ρ).

Результаты и их обсуждение. Наиболее многочисленной категорией оказалась O-RADS 2 (почти наверняка доброкачественные образования, риск малигнизации $<1\%$) ($n=91$) – 46,2% всех выявленных образований. Категория O-RADS 3 (низкий риск злокачественности, 1–10%) стала второй по частоте: ($n=54$) – 27,4%. Категория O-RADS 4 (промежуточный риск злокачественности, 10–50%) встречалась реже, её частота ($n=22$) – 11,2%. Наименьшую долю, но наибольшую клиническую значимость имела категория O-RADS 5 (высокий риск злокачественности, $>50\%$), частота выявления ($n=7$) – 3,6 %. Оставшиеся ($n=23$) 12,1% случаев соответствуют категории O-RADS 1. Согласно результатам гистологического исследования в группе O-RADS 2 злокачественных опухолей выявлено не было. В группе O-RADS 3 злокачественные и пограничные опухоли были выявлены в 3,7% случаев, что находится в пределах ожидаемого диапазона $<10\%$. Коэффициент корреляции Спирмена для категорий 1–3 составил 0,875.

Выводы. Прогностическая точность O-RADS, верифицированная гистологически, полностью соответствует рискам малигнизации, что подтверждает высокую точность системы и корректность ее применения. Распределение образований яичников по категориям риска O-RADS в ГУЗ «Гомельская городская клиническая больница №3» характеризуется преобладанием категорий O-RADS 2 и 3, что свидетельствует о доминировании доброкачественной патологии и подчеркивает важность точной дифференциальной диагностики для предотвращения избыточных инвазивных вмешательств. Категории риска O-RADS 4 и 5 встречаются реже, но именно их своевременное выявление критически важно для адекватной маршрутизации пациенток и начала специализированного лечения.