

Аденогенный рак шейки матки: течение, прогноз

Балахонцева Ирина Юрьевна

студентка

Белорусский государственный медицинский университет

balah@tut.by

Целью данной работы являлось выявление значимости различных прогностических факторов для течения аденогенного рака шейки матки (АШМ). В ходе данной работы исследованы амбулаторные карты, истории болезни 40 больных, получивших лечение в Минском городском клиническом онкодиспансере за период 02/2000 – 06/2005 гг.. Статистическая оценка полученных данных проводилась с использованием прикладного пакета SPSS 12.0.

В ходе исследования определены характерные черты получено: АШМ характеризуется преимущественно инфильтративным ростом опухоли (46,1%), реже – экзофитным (34,6%), отсутствием патогномичных клинических проявлений, частым бессимптомным течением (12,5%), распространением на эндометрий (33,3%), инфильтрацией параметральной клетчатки (62,5%), метастазированием в яичники (10%), легкие (12,5%) и печень (7,5%). Общая 5-летняя выживаемость в изучаемой выборке составила 57,5%. Переход опухоли на параметральную клетчатку существенно ухудшает прогноз, однако на выживаемость влияет факт инфильтрации параметриев, а не вариант инфильтрации – односторонняя/двусторонняя. При распространении опухоли на тело матки 5-летняя выживаемость достоверно уменьшается (67,2% - без перехода, 34,4% - с переходом). При локализации опухоли в цервикальном канале выживаемость максимальна (100%), в то время как наихудшая выживаемость - при локализации опухоли на влагалищной части шейки матки (35,1%). Консервативное лечение достоверно связано с летальностью от прогрессирования. Наличие/отсутствие курсов полихимиотерапии не оказало значительного влияния на 5-летнюю выживаемость больных. Отсутствие предоперационной ЛТ достоверно снижает продолжительность безрецидивного периода. Выводы: так как консервативное лечение достоверно связано с летальностью от прогрессирования, во всех потенциально операбельных случаях АШМ показано комбинированное лечение. Наилучшая выживаемость - при цервикальной локализации, наименьшая - при влагалищной.