КЛИНИКО-ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ГИСТОТИПИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ, СТЕПЕНИ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ И ОСОБЕННОСТЕЙ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКОВ (НА ПРИМЕРЕ ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ)

Джуманиязова Ирода Бакбергановна

Ургенчский государственный медицинский институт, ассистент кафедры «Физиология и патологическая физиология»

Аннотация. В тезисе освещены клинико-патоморфологические особенности, гистотипическое строение и прогностическое значение злокачественных опухолей яичников у женщин Хорезмской области. В ретроспективно-проспективном исследовании, основанном на материалах 125 пациенток, установлено преобладание эпителиальных опухолей, в частности аденокарцином (78%), выявление заболевания у большинства больных на III–IV клинических стадиях, а также доказано, что степень дифференцировки и характер метастазирования являются ключевыми факторами, непосредственно влияющими на прогноз.

Ключевые слова: рак яичников, аденокарцинома, гистотипическое строение, степень дифференцировки, метастаз, TNM, Kaplan–Meier.

Актуальность.

Рак яичников остаётся одной из наиболее актуальных проблем современной онкогинекологии: занимая среднее положение по распространённости, он лидирует по показателям смертности. Ежегодно в мире регистрируется более 300 тысяч новых случаев, около 200 тысяч больных умирает от этого заболевания. Вследствие длительного бессимптомного течения у более чем 70% пациенток диагноз устанавливается поздно — на III–IV стадиях. В Хорезмской области и Приаралье экологические факторы, гормональные и социальные условия дополнительно способствуют позднему выявлению заболевания, что повышает региональную актуальность проблемы.

Цель исследования.

Изучение клинико-патоморфологических и гистотипических особенностей злокачественных опухолей яичников у женщин Хорезмской области и оценка их прогностического значения.

Материал и методы.

Исследование проведено ретроспективно-проспективным методом на материалах 125 пациенток. Применялись гистологический анализ (окраска H&E), системы клинического стадирования TNM и FIGO, определение степени дифференцировки опухоли, анализ выживаемости методом Kaplan–Meier, статистическая обработка данных в программе SPSS.

Результаты.

В структуре опухолей яичников абсолютно преобладали эпителиальные новообразования, в том числе аденокарциномы (78%); папиллярный (8%), серозный (5%) и муцинозный (3%) типы встречались реже. Наибольшая доля больных (54,5%) приходилась на возрастную группу 45–59 лет (на втором месте — 60–74 года, 27,3%; на третьем — 18–44 года, 18,2%). При анализе по системе TNM стадия T3 выявлена в 67–77% случаев, показатель N1 — в 62–71%, отдалённые метастазы (M1) — в 14–19% случаев. По клиническим стадиям III стадия составила 52–63%, IV стадия — 12–16%, суммарно III–IV стадии выявлены у 64–79% больных. По степени дифференцировки низкодифференцированные (G3) опухоли составили 38–40% и характеризовались высокой агрессивностью. Анализ по методу Kaplan–Meier показал, что пятилетняя выживаемость в группе G1–G2 значительно выше, чем в группе G3, где этот показатель заметно снижен. Основными локализациями метастазов явились печень (30–38%), брюшина (≈25%) и лёгкие (10–16%), что подтверждает одновременное участие имплантационного и гематогенного механизмов распространения при раке яичников.

Выводы.

В структуре злокачественных опухолей яичников преобладают эпителиальные карциномы, особенно аденокарциномы. Заболевание чаще всего встречается в перименопаузальной возрастной группе (45–59 лет) и в большинстве случаев выявляется поздно — на III–IV клинических стадиях. Степень дифференцировки (особенно G3) и характер метастазирования (печень, брюшина, лёгкие) являются основными независимыми прогностическими факторами заболевания. Полученные результаты научно обосновывают необходимость внедрения систем ранней диагностики (трансвагинальное УЗИ, скрининг CA-125), совершенствования гистологической и иммуногистохимической диагностики, а также разработки индивидуальных стратегий лечения на основе показателей TNM, FIGO и морфологических данных.

Список использованной литературы

1. Асатурова А.В. Источники происхождения серозных карцином яичника высокой степени злокачественности // Злокачественные опухоли. – 2019. – №3s1. – С. 9–14.

2. Журман В.Н. Клиническая значимость патологоанатомического типа опухоли при распространенных формах рака яичников // Современная онкология. – 2023. – Т. 25, №2. – С. 241–243.

3. Siegel R.L. et al. Cancer statistics // CA: A Cancer Journal for Clinicians. – 2023.

4. World Health Organization. Ovarian cancer statistics report. – 2023.