

возраст развития злокачественной опухоли у 25 женщин с наследственным раком яичников составил 53,9 (от 41 до 79) лет, тогда как средний возраст заболевания остальных 133 пациенток без установленной мутации в гене BRCA1 был 56,6 (от 27 до 81) лет. Носителями мутации в гене BRCA1 были 13 из 58 (22,4%) женщин, заболевших раком яичников в возрасте до 50 лет. Среди пациенток, у которых рак яичников диагностирован в возрасте после 50 лет, носителями мутации в гене BRCA1 были лишь 12% женщин. Из 25 больных с наследственным раком яичников, ассоциированным с мутацией в гене BRCA1, только у восьми (32%) имел место отягощенный семейный анамнез по раку молочной железы и раку яичников. Мутации в гене BRCA1 обнаружены только у каждой третьей пациентки с отягощенным семейным анамнезом по раку яичников и раку молочной железы (30,8%). Среди 132 больных раком яичников с отсутствием случаев заболевания раком яичников и/или раком молочной железы в семейном анамнезе мутация в гене BRCA1 была диагностирована в 12,9% случаев. Проведенный анализ показал отсутствие очевидной связи наследственного рака яичников, ассоциированного с мутацией в гене BRCA1, с семейным онкологическим анамнезом и молодым возрастом на момент манифестации заболевания. Распределение пациенток по стадиям согласно классификации TNM было следующим: T1cNxM0 – 2 (8%), T3NxM0 – 21 (84%), T3NxM1 – 2 (8%). В большинстве случаев были поражены оба яичника и опухоли достигали больших размеров (до 50 см в диаметре). По результатам гистологического исследования все опухоли у носительниц мутации в гене BRCA1 были серозными аденокарциномами. В большинстве случаев имела место низкая степень дифференцировки опухоли.

Выводы

Таким образом, у 25 из 158 последовательных случаев заболевания раком яичников без учета возраста и семейного анамнеза была обнаружена одна из трех мутаций в гене BRCA1, что подтверждает наследственный генез рака яичников у 15,8% пациенток в Гродненской области. Самыми распространенными являются мутации BRCA1 5382insC и BRCA1 4153delA (92%).

ИЗУЧЕНИЕ ВПЧ-ИНФИЦИРОВАНИЯ, ГЕНОТИПИРОВАНИЯ И КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ВИРУСНОЙ НАГРУЗКИ ПРИ ПРЕДРАКЕ И РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ

2 Смолякова Р.М., 2 Косенко И.А.,
1 Пранович И.М., 1 Литвинова Т.М.

1 Белорусский государственный медицинский университет.
2 РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова, г. Минск, Беларусь

Актуальность

Официальное признание ВОЗ вирусной этиологии предрака и рака шейки матки (РШМ), а также трудности диагностики последнего, способствовали дальнейшему изучению связи ВПЧ и карциномы экзоцервикса. Это привело к поиску дополнительных факторов, позволяющих более точно диагностировать рак: в частности к определению генотипа и вирусной нагрузки.

Материалы и методы

В работу вошло 169 пациенток, давших информированное согласие на участие в исследовании, имеющих РШМ (80 человек) – 1-я группа и CIN II–III (89 женщин) – 2-я группа. У всех пациенток диагноз был подтвержден гистологическим методом. Средний возраст женщин 1-й группы был равен $44,4 \pm 3,6$ лет, 2-й – $44,0 \pm 7,5$ лет. РШМ 0 стадии диагностирован в 20,5% случаев, I – 10,0%, II – 49,0% и III – 56,4%. У 69 пациенток (86,0%) обнаружен плоскоклеточный рак (G1 – 38,5%; G2 – 56,4%; G3 – 5,1%), аденогенный – у 11 (14,0%). Во 2-й группе CIN II диагностирована у 15 (21,0%) женщин, CIN III – 74 (79,0%).

Для определения 12 серотипов ВПЧ и вирусной нагрузки брали соскобы многослойного плоского эпителия из экзоцервикса. Молекулярно-генетическое исследование проводили с применением набора реагентов «Ампли-Сенс ВПЧ ВКР скрин-титр-FL». Выполнение реакции амплификации, анализ и учет результатов осуществляли на приборе «Rotor-Gene-6000». Вирусную нагрузку оценивали по баллам (низкий уровень – 0–3 балла, средний – 3–5 и высокий – >5). Статистическую обработку проводили с помощью компьютерной программы Statistica 8.0.

Результаты

Оценка вирусной нагрузки при РШМ показала, что низкое содержание ДНК ВПЧ имело место в 13,6% случаев, среднее – в 27,3%, высокое – в 59,1%. Во 2-й группе женщин (при CIN II–III степени) низкое количество баллов обнаружено у 29,2% пациенток, среднее – в 27,7%, высокое – в 43,1%. Полученные данные свидетельствуют, что при РШМ вирусная нагрузка повышена на 16,0% по сравнению с аналогичными показателями при CIN II и III, т.е. уровень вирусной нагрузки выше 5 баллов может свидетельствовать о возможном наличии в опухолевом поле предракового заболевания карциномы экзоцервикса.

Изучаемые штаммы ВПЧ обнаружены у 76 (94,5%) из 80 женщин. У половины (50%) пациенток этой группы в анализах встречалось несколько типов вирусов: два – в 39,4% случаев, три – 2,6%, четыре – 5,3%, шесть – 2,7%. Один штамм ВПЧ обнаружен при РШМ в 50% случаев. Наиболее часто у белорусских женщин, имеющих РШМ, встречался 16 тип ВПЧ (67,0%), реже – 31 (23,7%) и 45 (15,8%).

Во 2-й группе ВПЧ диагностирован у 72 (80,9%) пациенток (при CIN II – в 66,6% случаев, CIN III – 83,3%). Из изученных типов ВПЧ наиболее часто при CIN II и III встречались 16 (62,5%), 31 (23,6%), 33 (18,0%) и 51 (14,0%). При предраках чаще диагностировались два штамма ВПЧ (66,7%), чем один (16,8%). Полученные в исследовании данные свидетельствуют, что у пациенток с CIN II–III степени и РШМ в основном выявляются штаммы 16 и 31 (самостоятельно или в сочетании с другими). Эти результаты могут подтверждать факт наличия в опухолевом поле одновременно с диспластическим процессом и инвазивного рака, который не был диагностирован ранее при прицельной биопсии. В этом случае необходимо проводить дополнительное обследование женщины, имеющей CIN II–III степени. С помощью теста Манна-Уитни в работе установлено, что изучаемые штаммы ВПЧ чаще встречаются при РШМ (94,7%), чем при предраках (80,9%), что подтверждено статистически ($p < 0,05$).

Выводы

- ВПЧ чаще встречается при РШМ (94,5%), чем при предраках (80,9%).
- При локализации раковых и предраковых процессов на экзоцервиксе в них диагностируются штаммы ВПЧ 16 и 31.
- Увеличение вирусной нагрузки >5 баллов при CIN II–III степени свидетельствует о наличии на шейке матки карциномы.

РЕЗУЛЬТАТЫ НОВОГО МЕТОДА КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОГО СЕРОЗНОГО РАКА ЯИЧНИКОВ С УЧЕТОМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К АНТИАНГИОГЕННОЙ ТЕРАПИИ

Шелкович С.Е., Демидчик Ю.Е.,
Анищенко А.Е.

Белорусская Медицинская Академия Последипломного
Образования, Минск, Республика Беларусь

Актуальность

По данным международных исследований бевацизумаб оказался эффективным в лечении рака яичников у определенного количества пациенток. Однако до настоящего времени не определены его оптимальные дозы и режимы введения, отсутствует достоверный маркер, позволяющий индивидуализировать применение данного антиангиогенного препарата.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 51 пациентка с первичным распространенным серозным раком яичников, пролеченные в МГКОД в 2011–2013 гг. Распространение опухолевого процесса оценивалось по клинико-хирургической классификации FIGO и TNM UICC (2009 г.). Практически в половине случаев установлена III стадия заболевания ($n = 34, 46,6\%$). Возраст пациенток колебался от 18 до 89 лет. Всем исследуемым проведено хирургическое лечение в объеме циторедуктивной операции и 6–8 курсов адъювантной полихимиотерапии стандартными схемами: паклитаксел/карбоплатин (23 женщины) или циклофосфан/карбоплатин (28 женщин). Все пациентки рандомизированы в зависимости от добавления бевацизумаба в дозе 7,5 мг/кг во время проведения 2-го, 3-го и 4-го курсов ПХТ. Объективный эффект (ОЭ) фиксирован с помощью компьютерной томографии (КТ) по критериям RECIST (Response Evaluation Criteria in Solid Tumors).

Результаты

По количеству полных циторедукций обе группы пациенток «с» и «без» использования бевацизумаба были сопоставимы (23,8% и 26,7%). Число неоптимальных циторедукций преобладало в группе с применением бевацизумаба (61,9%) по сравнению с выборкой без его использования (43,4%). Клинический объективный ответ в группе с применением бевацизу-