

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ У БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Урманбаева Д.А.

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ **Резюме,**

Исследования, проведенные на операционном материале с привлечением современных и разнообразных методов, позволили установить, что РМЖ сопровождается существенными и закономерными структурными нарушениями в лимфоидной ткани, отражающими определенное иммунологическое состояние больного организма на разных этапах развития болезни. Несмотря на выраженный полиморфизм изменений в регионарных лимфоузлах при раке, реакция лимфоидных образований в целом стереотипна и четко укладывается в несколько морфологических вариантов, сменяющих друг друга по ходу развития заболевания.

Ключевые слова: рак молочной железы, биопсия сигнального лимфатического узла, сигнальный лимфатический узел.

КЎКРАК СУТ БЕЗИ САРАТОНИДА РЕГИОНАР ЛИМФА ТУГУНЛАРИ МЕТАСТАТИК ЗАРАРЛАНИШИНИ ЭРТА АНИҚЛАШ

Урманбаева Д.А.

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ **Резюме,**

Хирургик материаллар бўйича замонавий ва хилма-хил усуллар билан олиб борилган тадқиқотлар кўкрак беzi саратони касаллигининг турли босқичларида касаллигининг маълум бир иммунологик ҳолатини акс эттирувчи лимфоид тўқимасида сезиларли ва мунтазам тизимли бузилишлар билан бирга бўлишини кўрсатди. Саратондаги регионар лимфа тугунларида аниқланган полиморфизмга қарамасдан, лимфоид ҳосила пайдо бўлиши одатда стереотипик ва одатда касаллик ривожланиб бораётган бир-бирига муваффақият қозонадиган бир нечта морфологик вариантларга мос келади.

Калит сўзлар: кўкрак саратони, лимфа тугунлари биопсияси, лимфа тугунлари сигнализацияси.

FORECASTING METASTATIC LESIONS OF REGIONAL LYMPHATIC NODES IN PATIENTS WITH BREAST CANCER

Uрманbayeva D.A.

Andizhan State Medical Institute.

✓ **Resume,**

Studies conducted on the surgical material with the involvement of modern and diverse methods, allowed to establish that breast cancer is accompanied by significant and regular structural disorders in the lymphoid tissue, reflecting a certain immunological state of the diseased organism at different stages of the disease. Despite the pronounced polymorphism of changes in regional lymph nodes in cancer, the reaction of lymphoid formations is generally stereotypical and clearly fits into several morphological variants that succeed each other as the disease progresses.

Keywords: breast cancer, sentinel lymph node biopsy, sentinel lymph

Актуальность

Проблема рака молочной железы (РМЖ) актуальна для современной онкологии, что связано с выраженным ростом заболеваемости женщин этой патологией и поиском новых путей лечения, в частности, широким внедрением экономных оперативных вмешательств, новых противоопухолевых и гормональных препаратов [10,11]. Основные осложнения после операций у больных РМЖ (лимфостаз верхней конечности, парестезии, контрактура плечевого сустава) связаны с лимфодиссекцией [2,5,8]. При этом у половины пациенток, страдающих РМЖ, удаление регионарных лимфатических узлов выполняется необоснованно, так как после гистологического исследования операционного материала у них не обнаруживаются метастазы [4,7,9]. Таким образом, очевидно необходимость поиска статистически значимых факто-

ров метастатического поражения регионарных лимфоузлов среди морфологических и молекулярных характеристик первичной опухоли молочной железы [1,3,6].

Целью данной работы является выявление статистически значимых зависимостей между перечисленными факторами и фактом наличия (отсутствия) метастазов в регионарных лимфоузлах.

Материал и методы

В работе проведен статистический анализ клинических данных и морфологических факторов, полученных в онкологическом отделении патологии молочной железы Андижанского областного онкологического диспансера в ходе проведения комплексного исследования с участием 223 пациенток с использованием пакета Statistical3.

Учитывались только стадии I и IIa (T2N0M0). Клинические данные включают возраст и локализацию опухоли. Морфологические факторы включают размер опухоли, гистологический вариант, степень злокачественности, лимфоваскулярную инвазию, статус регионарных лимфоузлов, а также основанные на иммуногистохимическом определении эстрогеновых (ЭР) и прогестероновых рецепторов (ПР), сверхэкспрессии рецептора HER2 и маркера клеточной пролиферации Ki-67 биологические подтипы опухоли. Представлены клиничко-морфологические данные 223 пациенток, разделенных на группы по признаку "отсутствие/наличие метастазов в лимфоузлы".

Результат и обсуждения

В ходе исследования установлено, что для пациенток с отсутствием метастазов характерен относительно меньший средний размер опухоли ($20,43 \pm 9,28$ мм), чем у пациенток с метастазами ($27,43 \pm 12,4$ мм), причем 25 % из них имеют размер не более 10 мм, 50 % - от 10 до 34 мм и 25 % - не менее 34 мм. Разница в группах по признаку "возраст" отсутствует. Установлена статистическая зависимость ($p < 0,05$) между биологическим подтипом опухоли и ее гистологическим диагнозом, между биологическим подтипом опухоли в сочетании с гистологическим диагнозом и фактом отсутствия/наличия метастазов в лимфоузлы ($p < 0,0001$).

Анализ числовых характеристик (размер опухоли и индекс пролиферации Ki-67) показал, что на уровне значимости $p < 0,05$ показатель "размер опухоли" статистически значительно влияет на факт возникновения метастаз, что нельзя утверждать о факторе ki-67.

Анализ влияния биологического подтипа опухоли на наличие метастаз в лимфоузлах показал, что при люминальной А опухоли шанс появления метастаз оценивается лишь в 22,22%, в то время как с люминальной формой В HER+ уже в 26,67%, для люминальной формой В HER- и вовсе в 41%. При этом, если люминальная А устанавливается, например, при гистологическом диагнозе "инвазивная карцинома G2", то шанс появления метастаз оценивается в 20,34%, для люминальной В HER+ в 30,77%, Люминальный В Her - 46,67%.

Выводы

Таким образом, установлено, что гистологическое и морфологическое исследование первичной опухоли дает необходимую информацию не только для определения ее чувствительности к разным видам системного лечения и выбора терапевтической тактики, но и для решения задачи прогнозирования метастатического поражения регионарных лимфатических узлов у больных раком молочной железы.

Проведенный статистический анализ данных позволяет утверждать, что прогнозирование метастатического поражения регионарных лимфатических узлов у больных раком молочной железы, основанно-

го на гистологическом и морфологическом исследовании первичной опухоли, является задачей решаемой, так как доказано, что частота появления метастаз в регионарных лимфоузлах значимо зависит от биологического подтипа опухоли в сочетании с гистологическим диагнозом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Семиглазов В.Ф. Новые подходы к лечению рака молочной железы. // Вопросы онкологии 2013;3:288-291. [Semiglazov V.F. New approaches to the treatment of breast cancer. Voprosy onkologii. Problems in Oncology 2013;3: 288-291. (In Russ.)].
2. Канаев С.В., Новиков С.Н., Семиглазов В.Ф. и др. Радионуклидная визуализация путей лимфооттока от опухолей молочной железы. // Вопросы онкологии 2010;4: 417-423. [Kanaev S.V., Novikov S.N., Semiglazov V.F. et al. Radionuclide imaging of the lymphatic drainage pathways from breast tumors. Voprosy onkologii. Problems in Oncology 2010;4:417-423. (In Russ.)].
3. Чернов В.И., Афанасьев С.Г., Синилкин И. Г. и др. Радионуклидные методы исследования в выявлении "сторожевых" лимфатических узлов. // Сибирский онкологический журнал 2008;4:5-10. [Chernov V.I., Afanasyev S.G., Sinilkin I.G. et al. Radionuclide methods for the detection of sentinel lymph nodes. Sibirskiy onkologicheskii zhurnal. Siberian Journal of Oncology 2008;4:5-10. (In Russ.)].
4. Криворотко П. В., Дашян Г. А., Палтуев Р.М., Зернов К.Ю., Бессонов А.А. и др. Биопсия сигнальных лимфатических узлов при раке молочной железы. // Злокачественные опухоли 2016;4(специальный выпуск.1):4-8. [Krivorotko P.V., Dashyan G.A., Paltuev R.M., Zernov K. Yu., Bessonov A.A. et al. Sentinel lymph node biopsy in breast cancer. Zlokachestvennye opukholi. Malignant tumors 2016;4(special issue No. 1):4-8. (In Russ.)].
5. Lyman G.H., Giuliano A.E., Somerfield M.R. et al. American society of clinical oncology guideline recommendations for sentinel lymph node biopsy in early-stage breast cancer. // J Clin Oncol 2005; 23:7703-7720.
6. Nieweg O.E., Rijk M.C., Olmos R.A.V., Hoefnagel C.A. Sentinel node biopsy and selective lymph node clearance - impact on regional control and survival in breast cancer and melanoma. // J Nucl Med 2005;32:631-634.
7. Giuliano A.E., Hunt K.K., Ballman K.V. et al. Axillary dissection vs no axillary dissection in women with invasive breast cancer and sentinel node metastasis. A Randomized clinical trial. // JAMA 2011;305(6):569-575. DOI: 10.1001/jama.2011.90.1 PMID: 21304082.
8. Семиглазов В.Ф., Канаев С.В., Пожариский К.М. и др. Стратегия лечения рака молочной железы, основанная на выделении биологических подтипов. // Врач 2011;12:28-34. [Semiglazov V.F., Kanaev S.V., Pozhariskiy K.M. et al. Treatment strategy for breast cancer based on the identification of its biological subtypes. Vrach. Physician 2011;12:28-34. (In Russ.)].
9. Семиглазов В.Ф. Планирование лечения рака молочной железы в зависимости от биологического подтипа. // Вопросы онкологии 2014;60(4):529-530. [Semiglazov V.F. Choosing a treatment strategy for breast cancer depending on its biological subtype. Voprosy onkologii = Problems in Oncology 2014;60(4):529-530. (In Russ.)].
10. Кремер Н.Ш. Теория вероятностей и математическая статистика. / М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2004. [Kremer N.Sh. Probability theory and mathematical statistics. Moscow: UNITY-DANA, 2004. (In Russ.)].
11. Боровиков В. Statistica. Искусство анализа данных на компьютере: для профессионалов. / Питер, 2003. [Borovikov V. Statistica. Data analysis using computer: for professionals. Saint Petersburg, 2003. (In Russ.)].

Поступила 05.03. 2019