

Photodynamic therapy with Nile blue and red laser radiation ($\lambda = 0.67$ m, $W = 0.4$ Joules/cm²) facilitated the smooth recovery of studied indicators in terms of peritonitis. This shows the restoration of immunity functions, disturbed by the general intoxication of the organism.

НАСЛЕДСТВЕННЫЙ АНАМНЕЗ У ПАЦИЕНТОК С НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЯИЧНИКОВ

Савлук В. В.

*УЗ «Волковысская центральная районная больница», Волковыск,
Гродненская область, Беларусь
veronika.savluk-93@mail.ru*

Введение. Ежегодно в мире регистрируется 165 тысяч новых случаев злокачественных новообразований яичников и 101 тысяча смертей от них. Этот рак – одна из основных причин смерти от злокачественных новообразований женских репродуктивных органов. Рак яичников составляет 4% от всех диагностированных злокачественных новообразований и 5% от всей смертности от онкологических заболеваний у женщин. Отсутствие специфических клинических проявлений, частое бессимптомное течение рака яичников на ранних стадиях, отсутствие высокочувствительных методов диагностики, высокая смертность при запущенных стадиях рака яичников требуют особого подхода к формированию групп риска развития данной патологии и более глубокого диагностического поиска ранних признаков заболевания у пациенток. Хотя наследственные раки яичников достаточно редки, их молекулярная генетика изучена значительно лучше по сравнению со спорадическими опухолями, именно поэтому семейные случаи онкозаболеваний заслуживают особого внимания.

Цель – изучение литературных данных по вопросам наследственного рака яичников, а также анализ семейного анамнеза у пациенток с гистологически подтвержденным раком яичников, которые проходили лечение в Гродненском областном онкологическом диспансере в 2017-2019 гг.

Материал и методы исследования. Изучены данные семейного анамнеза у 166 пациенток, страдающих раком яичников, полученные при персональном анкетировании женщин по

специально разработанной нами анкете. Обработка результатов опроса проводилась с помощью Microsoft Excel.

Результаты. В настоящее время наиболее изучены две независимые формы наследственного рака яичников: 1. Синдром рака молочной железы и яичников, на который приходится 90-95% всех случаев наследственного рака яичников; 2. Синдром Линча II – семейный первично-множественный рак толстой кишки, ассоциированный с раками других гормонозависимых органов (рак эндометрия, рак яичников, рак молочной железы, рак щитовидной железы). Как показывает генетический анализ, большинство случаев наследственного рака яичников связано с генеративными мутациями гена BRCA1. Семейный анамнез у носительниц поврежденного BRCA1 характеризуется, как правило, наличием более 1 случая рака молочной железы и яичников у кровных родственников. Нарушения гена BRCA2 выявлены в семьях, где не было обнаружено связи синдрома рака молочной железы и яичников с мутациями в гене BRCA1. Синдром Линча II определяется наличием наследственного дефекта в каком-либо из пяти известных генов: MSH2, MLH1, MSH6, PMS2, PMS1. Белки, кодируемые этими генами, участвуют в процессах репарации ДНК, потеря их функции приводит к специфической форме генетической нестабильности. Существует ряд работ, в которых показана ценность определения нарушений в генах BRCA1 и BRCA2 у пациенток с раком яичников с целью дальнейшего персонализированного подхода к наблюдению и лечению этих женщин, а также их кровных родственников. Риск заболеть раком яичников к 70 годам составляет приблизительно 40-60% для BRCA1 и 18% – для BRCA2 [1].

Скрининговые исследования яичников не улучшают исходы при раке яичников, поэтому женщинам с высоким риском рекомендуется выполнять аднексэктомию в возрасте 40 лет с последующей гормональной заместительной терапией [1].

В проведенном нами исследовании были опрошены 166 пациенток с гистологически подтвержденным раком яичников. Средний возраст женщин составил 57 лет (от 28 до 83 лет). Сочетание рака яичников и рака другой локализации отмечалось у 12 пациенток (7%). Среди них у 8 пациенток рак молочной железы, у 2 – рак толстого кишечника и по одному случаю рака желудка и

почки. Мы целенаправленно анализировали наличие онкопатологии у матери, родных сестер, сводных сестер со стороны матери и со стороны отца, дочерей пациенток. Некоторые женщины отмечали развитие онкологии у других родственников. Из 166 пациенток у 36 (22%)отягощенный семейный анамнез со стороны матери. Среди онкологической заболеваемости матерей у 13 (36%) – рак яичников (средний возраст – 62 года), у 6 (17%) – рак молочной железы (средний возраст – 59 лет), у 3 (8%) – рак тела матки (средний возраст – 59 лет); из экстрагенитальных опухолей у 4 (11%) – рак органов желудочно-кишечного тракта, у 3 (8%) – рак легкого, единичные случаи меланомы, рака гортани и рака неясной локализации. Вместе с тем 19 пациенток (11%) отмечали злокачественные новообразования у сестер. Структура онкопатологии у сестер распределилась следующим образом. Рак яичников у 8 сестер (40%) (средний возраст – 49 лет), рак молочной железы – у 6 (30%) (средний возраст – 46 лет), единичные случаи рака тела матки, рака щитовидной железы, злокачественной опухоли головного мозга и рака без уточненной локализации. Только у одной пациентки онкозаболевание было у дочери (рак молочной железы в 32 года), при этом у матери и сестры опрошенной женщины из исследованной группы онкопатологии нет. При опросе две пациентки отметили развитие у матери или сестры билатерального метакронного рака молочных желез. Одновременное наличие злокачественных новообразований и у матери, и у сестры отметили 7 пациенток (4%) см. таблицу 1.

Таблица 1. – Случаи злокачественных новообразований у матери и сестры

№ случая	Новообразование у матери	Возраст матери	Новообразование у сестры	Возраст сестры
1	Рак яичников	62	Рак тела матки	51
2	Рак яичников	67	Рак яичников	41
3	Неуточненная локализация	79	Рак щитовидной железы	48
4	Рак молочной железы	57	Рак яичников	49
5	Злокачественная опухоль легкого	-	Злокачественная опухоль головного мозга	-
6	Рак молочной железы	62	Рак молочной железы	55
7	Рак желудка	78	Рак яичников	63

По мужской линии (отцы, братья, сыновья) встречались единичные случаи рака пищевода, желудка, поджелудочной железы, простаты, гортани, легкого.

Выводы. Результаты проведенного анализа позволяют сделать некоторые частные выводы, представляющие интерес для дальнейшего исследования: у каждой пятой пациентки с раком яичников имеется отягощенный наследственный анамнез; в большинстве случаев у кровных родственников по женской линии наблюдались злокачественные поражения репродуктивной системы. Принимая во внимание данные научной литературы и оценив семейный анамнез, нельзя исключить наследственный характер рака яичников у ряда опрошенных женщин. Отмечено, что злокачественные новообразования у пациенток и их сестер возникали раньше, чем у их матерей, что косвенно свидетельствует о накоплении генетических поломок.

Литература

1. Hereditary Ovarian Cancer and Risk Reduction / Andrews L, Mutch DG// Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. - 2017 May

Summary

HEREDITARY HISTORY IN PATIENTS WITH OVARIAN NEOPLASMS

Savluk V. V.

Volkovysk Central Regional Hospital

veronika.savluk-93@mail.ru

Studying family history in women with ovarian cancer is very important. Determining the presence of oncology in relatives will allow targeting possible disorders in the BRCA1 and BRCA2 in these patients, which will help to determine the individual plan of their treatment and examination of relatives.