

РОЛЬ ОНКОМАРКЕРА СА-125 В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЯИЧНИКОВ

Закитная Д.И., Гринько Е.С., Михалькевич Е.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – ассистент Ганчар Е.П.

Актуальность. Несмотря на явные успехи в лечении пациентов, страдающих раком яичника, смертность от этого заболевания все еще остается высокой. Низкие отдаленные результаты лечения заставляют искать новые подходы к оптимизации тактики ведения таких пациенток. Тест на СА-125, рекомендованный I Международным противораковым союзом для диагностики и мониторинга рака яичника, считается главным маркером и особо специфичен и чувствителен при эпителиальных серозных злокачественных опухолях и эндометриоидном раке яичника. Данный онкомаркер прочно вошел в практику гинеколога.

Цель исследования: оценить диагностическую значимость онкомаркера СА-125 в сыворотке крови у пациенток с кистами яичников в прогнозировании рака яичников.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни 93 женщин, прооперированных по поводу кист яичников. Для каждой пациентки составлялись протоколы, в которых отражались анамнестические данные, концентрация онкомаркера СА-125, результаты гистологического исследования. Интерпретация результатов определения онкомаркера СА-125 проводилась в соответствии с результатами гистологического исследования.

Результаты и обсуждение. Возраст обследованных женщин колебался от 25 до 52 лет. Наиболее частой жалобой женщин при поступлении были ноющие боли внизу живота и альгоменорея (у 58 пациенток – 62,4%). Около одной трети женщин (33 пациентки – 35,48%) до поступления в стационар получали консервативную противовоспалительную терапию без особого успеха.

Оперативное лечение проведено всем пациенткам лапароскопическим доступом. Цистэктомия выполнена 76 (81,7%) пациенткам, аднексэктомия – 17 (18,3%). При анализе концентрации онкомаркера СА-125 в сыворотке крови у обследованных пациенток повышенный уровень выявлен у 33 (35,5%). Анализ гистологических изменений в капсуле удаленных образований показал, что большую часть – 49 (52,7%) – составили опухолевидные образования (фолликулярные и лютеиновые кисты). Доброкачественные эпителиальные опухоли составили 30 (32,3%) случаев, из них в 22 (23,7%) случаях – эндометриоидные, в 6 (6,5%) случаях – серозные и в 2 (2,2%) случаях – муцинозные. В 11 (11,8%) случаях наблюдали герминогенные опухоли в виде зрелой тератомы. Вместе с тем в 2 (2,2%) случаях гистологическое исследование выявило аденокарциному яичника, и в 1 (1,1%) – дисгерминому. У 3 (3,2%) пациенток с выявленным гистологически раком яичников концентрация онкомаркера СА-125 в 2 случаях была повышена (в одном случае в 6 раз, в случае дисгерминомы на 12,1 Ед), в 1 случае уровень онкомаркера был в пределах нормы. У 18 (19,4%) пациенток, прооперированных по поводу эндометриоидных кист яичников, уровень СА-125 был повышен в 1,5-2 раза.

Нами определена диагностическая значимость онкомаркера СА-125: чувствительность составила 66,67%, специфичность – 65,56%, точность – 65,59%.

Скудная и неспецифичная клиническая симптоматика объемных образований яичников и многообразие их гистологических форм указывают на необходимость тщательного дооперационного обследования. Однако онкомаркер СА-125 не имеет высокой чувствительности и специфичности, что диктует необходимость поиска новых диагностических маркеров.

Вывод. Использование онкомаркера СА-125 позволяет прогнозировать рак яичников у женщин с кистами с чувствительностью 66,67%, специфичностью – 65,56%, точностью – 65,59%.