

4 стадией заболевания характер отдаленного метастазирования был следующим: у 4 (66,6 %) человек — в надключичные ЛУ, у 1 (16,7 %) — в кости (12 грудной позвонок), у 1 (16,7 %) — в надпочечник. При оценке внешнего строения опухолей было установлено, что у 14 (43,8 %) человек выявлена язвенная форма рака пищевода, у 6 (18,7 %) — блюдцеобразная, у 5 (15,6 %) — узловая, у 4 (12,5 %) — циркулярная и у 3 (9,4 %) — смешанная представлены на рисунке 1.

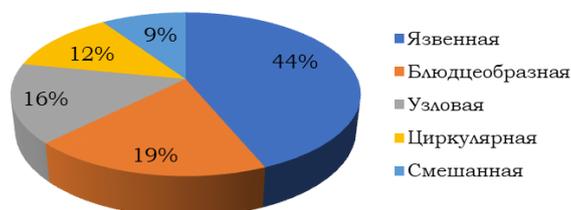


Рисунок 1 — Внешнее строение опухолей

Выводы

Среди обследуемых доминировали мужчины — 93,75 %. Средний возраст пациентов составил $62,16 \pm 6,70$. При оценке гистологического строения опухолей было выявлено явное преобладание плоскоклеточной формы рака пищевода. По внешнему строению доминировала язвенная форма рака пищевода (43,75 %). По локализации примерно одинаково часто встречаются злокачественные опухоли верхней, средней и нижней трети грудного отдела пищевода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцер-регистра за Р19 2009–2018 гг. / А. Е. Океанов [и др.]; под ред. О. Г. Сукоенко. Минск: Национальная библиотека Беларуси, 2019. 422 с.
2. Вельшер, Л. З. Клиническая онкология / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 316 с.
3. Онкология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 624 с.

УДК 618.19-006.6-097-018.1

ОЦЕНКА ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Кондратьев А. Е., Мамченко А. В., Сальников Д. С.

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. В. Похожай

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Рак молочной железы (РМЖ) — одна из самых актуальных проблем современной клинической онкологии, поскольку в структуре заболеваемости женского населения этой патологии принадлежит первое место в большинстве экономически развитых стран, в том числе Республике Беларусь [1]. Несмотря на раннюю диагностику, индивидуализированный подход к лечению, общая ежегодная ожидаемая смертность от РМЖ составляет 500 тыс. случаев во всем мире [3].

На данный момент особое внимание уделяется изучению наиболее агрессивных подтипов рака молочной железы — Her2-позитивному и тройному негативному фенотипам. Тройной негативный рак молочной железы характеризуется неблагоприятным течением: манифестацией болезни в молодом возрасте, ранними проявлениями рецидивов заболевания, высокой смертностью. По

данным мировой литературы, на долю тройного негативного рака молочной железы приходится 10–20 % случаев [4].

В связи с невозможностью использования эндокринной терапии, единственным методом лечения тройного негативного рака молочной железы остается химиотерапия. В последние годы активно изучается роль рецепторов андрогенов в развитии и течении рака молочной железы. Эти данные имеют большое теоретическое и практическое значение [2].

Цель

Оценить иммуногистохимические показатели рака молочной железы.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 122 медицинских карт стационарных пациентов учреждения «Гомельский областной клинический онкологический диспансер».

Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием программы «Microsoft Excel 2016».

Результаты исследования и их обсуждение

В результате проведенного исследования были проанализированы 122 медицинские карты пациентов. Средний возраст пациентов составил 59 лет (27; 90 лет).

Изучив результаты цитологического и гистологического исследований пункционной биопсии у 79 (64,75 %) пациентов заключительные морфологические формы совпали в обоих исследованиях, у 43 (35,25 %) пациентов результаты не совпали.

У 91 (74,6 %) пациента имеется положительный статус рецепторов к гормонам эстрогенам (ER), у 75 (61,5 %) пациентов имеется положительный статус рецепторов к гормонам — прогестерона (PR).

Рецептор второго типа к человеческому эпидермальному фактору роста (HER2-статус) наблюдался положительный у 27 (22,1 %) пациентов. Результат 2+ является пограничным, результат 3+ говорит об эффективности таргетной терапии анти-HER2 препаратами. У 80 (65,6 %) пациентов HER2-статус был негативным и у 15 (12,3 %) человек данные отсутствуют. Данные представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Данные HER2-статуса у пациентов с раком молочной железы

Результат	Кол-во пациентов	Абсолютное кол-во (%)	Результат	Абсолютное кол-во (%)
0	41	33,6	Негативный	65,6
1+	39	32		
2+	10	8,2	Положительный	22,1
3+	17	13,9		
—	15	12,3	Отсутствует	12,3

Белок p63 был положительный у 11 (9 %) пациентов, у 37 (30,3 %) пациентов он был отрицательный и у 74 (60,65 %) пациентов данные отсутствовали.

Маркер пролиферативной активности опухоли (Ki67) наблюдался у 50 пациентов, что составляет 41 % от всех исследуемых. Низкий индекс пролиферативной активности (Ki67 = до 15 %) наблюдался у 19 (38 %) пациентов, средний индекс (Ki67 = 15–30 %) — у 27 (54 %) пациентов и высокий индекс (Ki67 = более 30 %) — у 4 (8 %) пациентов. Средний уровень Ki67 среди всех исследуемых пациентов составил 16,4 %.

Белок E-cadherin (эпителиальный кадгерин) наблюдался у 8 (6,5 %) пациентов, Маммаглобин (ген, кодирующий гликопротеин) — у 5 (4 %) пациентов, SMA — у 7 (5,7 %) пациентов, GCDFP (гликопротеин, являющийся наиболее специфическим инструментом при диагностике карциномы молочной железы) — у 6 (4,9 %) пациентов, CK5 — у 2 (1,6 %) пациентов и по 1 случаю — CK20, pCK, CDx2, CD68, Vimentin, p53 (0,8 %).

У пациентов с положительным HER2-статусом 2+ (10 человек) наблюдалось наличие положительного белка p63 (1 (10 %) пациент), чаще встречались инвазив-

ные карциномы — 5 (50 %) пациентов, инвазивные неспецифические карциномы — 3 (30 %) пациента и инвазивные дольковые карциномы — 2 (20 %) пациента.

У пациентов с положительным HER2-статусом 3+ (17 человек) наблюдалось наличие положительного белка p63 (2 (11,8 %) пациента), чаще встречались инвазивные неспецифические карциномы — 12 (70,6 %) пациентов, инвазивные карциномы — 3 (17,6 %) пациента и по одному случаю инвазивной дольковой карциномы и инвазивной микропапиллярной карциномы (5,9 %).

У пациентов с положительным белком p63 наблюдались чаще инвазивные карциномы — 5 (45,5 %) случаев, инвазивные неспецифические карциномы — 4 (36,4 %) случая и инвазивные дольковые карциномы — у 2 (18,1 %) пациентов.

Выводы

1. У 79 (64,75 %) пациентов по результатам цитологического и гистологического исследований диагностики совпали.

2. У большинства пациентов РМЖ являлся гормон-рецептор положительным. У 91 пациентки ER-положительный, у 75 — PR-положительный.

3. У 50 пациентов был обнаружен маркер пролиферативной активности опухоли (Ki67), что составляет 41 % от всех исследуемых.

4. У пациентов с положительным HER2-статусом 2+ чаще встречались инвазивные карциномы.

5. У пациентов с положительным HER2-статусом 3+ чаще встречались инвазивные неспецифические карциномы.

6. У пациентов с положительным белком p63 наблюдались чаще инвазивные карциномы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аксель, Е. М. Злокачественные новообразования молочной железы: состояние онкологической помощи, заболеваемость и смертность / Е. М. Аксель // Маммология. 2006. № 1. С. 9–13.
2. Клинико-морфологический анализ выявления BRCA-1 с иммуногистохимической оценкой экспрессии рецепторов андрогенов и C-kit (CD117) при тройном негативном раке молочной железы у женщин Гродненской области / А. Ю. Крылов [и др.] // Проблемы здоровья и экологии. 2016. № 4 (50). С. 25–28.
3. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries / F. Bray [et al.] // CA Cancer J. Clin. 2018. № 68 (6). P. 394–424.
4. Risk of having BRCA1 mutation in high-risk women with triple-negative breast cancer: a meta-analysis / N. M. Tun [et al.] // Clinical Genet. 2014. Vol. 85 (1). P.43–48.

УДК 616.24-006.6-085

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ЛЕГКОГО

Коробова А. С., Полетай К. Д., Кулагина А. А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. В. Похожай

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

За последние 25 лет прогресс в эффективности лечения и повышении выживаемости пациентов онкологического профиля происходит очень медленными темпами. На сегодняшний день потенциальная эффективность химиотерапии практически достигла своего максимума. Фундаментальным достижением последнего десятилетия является образование нового класса «таргетных, молекулярно-ориентированных препаратов», создаваемых для воздействия на конкретные, заранее установленные внутриклеточные молекулярные мишени, которые имеют ключевое значение для жизнедеятельности опухолевой клетки [1].