

УДК 611.31:616-006.6

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕЙ ЯЗЫКА

*Н.А. Максимова, М.А. Енгибарян, М.Г. Ильченко, В.В. Гурнак, А.С. Егорова, М.А. Арзамасцева,
Е.И. Азаркова, К.П. Бойко, М.М. Сергеева, Г.А. Некрасова, М.А. Черкес*

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии» МЗ РФ, г. Ростов-на-Дону

Введение. Рак языка составляет 65% в структуре заболеваемости злокачественных новообразований полости рта и развивается из элементов плоского эпителия. Мужчины болеют в 5-7 раз чаще, чем женщины, как правило, в зрелом возрасте, после 50 лет. Несмотря на то, что рак языка является локализацией доступной для осмотра, до 80% больных длительное время не обращаются к врачу и при первом обращении стадия заболевания составляет III-IV. Все это подчеркивает важность диагностики рака языка.

Цель исследования – изучить возможности ультразвукового исследования в первичной диагностике и клиническом стадировании рака языка.

Материал и методы. В исследование вошло 42 пациента с опухолью языка в возрасте от 40 до 70 лет. Большинство пациентов составили мужчины – 33 (78,6%). Женщины были представлены 9 (21,4%) наблюдениями. Ультразвуковые исследования выполнялись на аппаратах экспертного класса, широкополосными линейными мультислотными датчиками с диапазоном частот 4-18 МГц.

Необходимым условием для трансорального исследования линейными датчиками является расположение опухоли в передних и боковых отделах подвижной части языка, а также отсутствие ограничения движения нижней челюсти и языка, которые сопутствуют распространенным опухолевым процессам в полости рта.

При УЗИ первичного очага мы оценивали: 1) форму образования, 2) глубину инвазии опухоли; 3) размеры образования – ширина, толщина; 4) экзогенность и структуру образования; 5) васкуляризацию образования в режимах доплерографии; 6) расстояние от наиболее глубоко расположенного участка опухоли до средней линии языка. Полученные результаты сравнивались с данными гистологического исследования.

Результаты. При обследовании больных раком языка с применением трансоральной методики ультразвукового исследования удается четко визуализировать опухоль, определить распространенность процесса.

В результате исследования форма опухолей языка превалировала округлая у 28 (66,6%), продолговатая форма зарегистрирована у 14 (33,4%) пациентов, эхо-структура новообразования у 22 (52,3%) была неоднородная, контуры у большинства встречались ровные, четкие – 31 (73,8%), все новообразования имели пониженную акустическую плотность, глубина инвазии у 19 (45,2%) пациентов составляла от 2 до 6 мм и у 13 (30,1%) больше 6 мм, что соответствует III, IV стадиям заболевания и подтверждает литературные данные о поздней обращаемости пациентов. В 100% наблюдений при доплерографии регистрировался интенсивный внутриопухолевый кровоток. В 19 (45,2%) случаях наблюдалось метастатическое поражение шейных лимфоузлов.

Заключение. УЗ-диагностика трансоральным доступом рака языка – высокоинформативный, безопасный, современный метод, помогающий врачам-хирургам на дооперационном этапе определить прогноз заболевания и определиться с объемом хирургического лечения. Точность метода составила 87%, чувствительность 85%, специфичность 86,2%.

УДК 616.33-006.6

ПОТРЕБЛЕНИЕ ГРИБОВ И РИСК РАКА ЖЕЛУДКА: АНАЛИЗ ОБЪЕДИНЕННЫХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Д.М. Максимович, В.А. Драудин-Крыленко, Н.И. Короткова, Д.Г. Заридзе

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина» МЗ РФ, г. Москва

Актуальность. Съедобные грибы имеют высокую концентрацию витаминов и минералов. Они считаются «функциональными продуктами» из-за их профилактических свойств. Потребление грибов может снижать риск рака желудка, пятого по распространенности вида рака в мире.

Цель исследования. Мы исследовали связь между потреблением грибов и риском рака желудка в объединенном анализе в рамках проекта соединения исследований этиологии рака желудка (StoP) и в метаанализе, который также включал ранее опубликованные исследования.

Материал и методы. Всего в анализ StoP было включено 3900 случаев рака желудка и 7792 контрольных пациента из 11 эпидемиологических исследований. Потребление грибов измерялось с помощью вопросников частоты приема пищи. Оценки суммарных эффектов рассчитывались как средневзвешенные относительные риски (ОР) каждого отдельного исследования с использованием моделей случайных эффектов. В метаанализе рассматривались четыре ранее опубликованные исследования роли грибов в этиологии рака желудка.

Результаты. Более высокое потребление грибов было связано с более низким риском рака желудка: ОР для категорий с самым высоким относительно самого низкого потребления равен 0,82; 95% доверительный интервал (ДИ), 0,71-0,95. Соответствующие ОР в метаанализе четырех ранее опубликованных исследований составили 0,59 (95%ДИ, 0,26-1,33) и 0,77 при объединении результатов всех 15 исследований, (95%ДИ, 0,63-0,95). При анализе географических подгрупп объединенный риск в странах Западной части Тихого океана составил (ОР 0,59; 95%ДИ 0,40-0,87; n=6). Более выраженный эффект в азиатских странах может отражать высокий уровень антиоксидантов в видах грибов, потребляемых в Азии.

Выводы. Потребление грибов снижает риск развития рака желудка.

УДК 611.663:616-006.6

ИММУНОЦИТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИНТРАОПЕРАЦИОННЫХ СМЫВОВ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИСSEМИНИРОВАННОГО РАКА ЯИЧНИКОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ФЛУОРЕСЦЕНТНОГО БИОЧИПА

А.А. Малагин¹, С.В. Зиновьев¹, О.В. Уткин³, А.Н. Денисенко², Н.А. Илларионова¹, С.В. Гамаюнов¹

¹ГБУЗ НО НОКОД, г. Нижний Новгород

²ГБУЗ НО Городская больница №35, г. Нижний Новгород

³ФБУН ННИИЭМ им. ак. И.Н. Блохиной Роспотребнадзора, г. Нижний Новгород

Чаще всего первые клинические проявления рака яичников возникают из-за образования асцитической жидкости в брюшной полости, при цитологическом исследовании которой можно получить морфологическое подтверждение процесса. Однако существующие субъективные факторы оценки цитологической картины препарата приводят к необходимости использования комплексного подхода к оценке асцитической жидкости, включающий использование иммуноцитохимического исследования (ИЦХ). В то же время сам метод ИЦХ требует детального соблюдения протокола и времени реакции, что затрудняет его использование при исследовании смывов, полученных во время операции. Используя флуоресцентную метку для определения экспрессии белка, можно значительно ускорить время реакции и использовать метод ИСС во время хирургических вмешательств.

Целью работы является оценка диагностической информативности использования Тест-системы в формате биочипа для определения экспрессии белка ЕрСАМ в клетках асцитической жидкости с целью обнаружения опухолевых клеток.

Материал и методы. Проанализировано 40 образцов интраоперационных смывов, полученных от пациентов с подозрением на рак яичников, выполненных во время хирургического вмешательства на базе Государственного медицинского учреждения Городская больница № 35 Нижнего Новгорода в 2021-2022 годах. Все образцы жидкости были исследованы цитологически и иммуноцитохимически с использованием тест-системы SER 1 (RUSCELL ООО, Россия), результаты которого были визуализированы с помощью микроскопа Zeiss Primo Star (Carl Zeiss, Германия), а также дополнительно каждый образец полученной жидкости был исследован с использованием «Биочипа с флуоресцентной меткой для визуализации белка ЕрСАМ».

Результаты. По результатам цитологического исследования были получены следующие данные: отсутствие злокачественных клеток – 64,3%, подозрение на наличие злокачественных клеток – 20%, злокачественная природа клеток – 15,7%. Дополнительное ИЦХ-исследование экспрессии белка ЕрСАМ с использованием тест-системы в формате Биочипа привело к изменению результатов диагностики в пределах следующих категорий: отсутствие злокачественных клеток 78,6%, малигнизация 21,4%. В то же время время достижения стабильных результатов при использовании традиционного метода ИСС составило 110 минут, а при использовании «флуоресцентного биочипа» 35 минут.

Обсуждение. Использование комплексного подхода в виде цитологических и ИЦХ исследований выпотных жидкостей при ОК позволяет повысить выявляемость клеток злокачественной опухоли при интраоперационных смывах в 1,4 раза за счет уменьшения количества заключений, относящихся к категории атипия неясного значения. Использование флуоресцентной метки сокращает время ожидания получения результат в 3,1 раза по сравнению с традиционной методикой ИСС и способствует внедрению этого исследования в практику хирургических больниц.