

ID: 2012-2-257-T-1403

Тезис

Жирняков А.И.

**Консервативное лечение рака эндометрия у женщин молодого возраста***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета*

За последнее время отмечается тенденция к увеличению заболеваемости раком эндометрия у молодых женщин, для которых сохранение фертильной функции является приоритетной задачей. Такому требованию на сегодняшний день отвечает самостоятельная гормонотерапия рака эндометрия, используемая по строгим медицинским показаниям, учитывая все необходимые критерии в выборе пациента.

**Цель работы** - осветить современные концепции гормонального лечения высококодифференцированного рака эндометрия у пациенток молодого возраста на примере клинических случаев.

**Клинические случаи:**

Больная Л. 26 лет. Д-з: высококодифференцированная аденокарцинома эндометрия. Получала самостоятельную гормонотерапию до полного регресса опухоли в течение 6 месяцев. Через 2 года нормальные роды, здоровым доношенным ребенком. Спустя 2 года рецидив патологии эндометрия, гистологически – аденоакантома. Произведен повторный курс самостоятельной гормонотерапии в течение 8 месяцев. Через 1,5 года вторые нормальные роды, здоровым доношенным ребенком. Спустя 2 года вновь рецидив заболевания с образованием метастаза в яичник, по поводу чего оперирована в объеме экстирпации матки с придатками с последующим проведением лучевой терапии. На протяжении полугода признаков рецидива нет.

Больная Ч. 25 лет. Д-з: высококодифференцированная аденокарцинома эндометрия. Получала самостоятельную гормонотерапию до полного регресса опухоли в течение 7 месяцев. Беременность не наступила. Признаков рецидива заболевания нет, состояние здоровья удовлетворительное.

**Выводы** – самостоятельная гормонотерапия при лечении высококодифференцированной аденокарциномы у молодых больных может использоваться как способ реализации репродуктивных способностей, не являясь при этом радикальным методом лечения. Наступление стойкой ремиссии - оптимальный момент для планирования беременности и родов. Исходом лечения должна быть операция с удалением матки и придатков, что позволит улучшить долгосрочный жизненный прогноз при данной патологии, а также способствует оптимизации затрат на дорогостоящее длительное гормональное лечение.

**Ключевые слова:** рак эндометрия, консервативное лечение.