

ID: 2016-05-1276-T-6671

Тезис

Машенцева Д.А., Шатылко Т.В.

**Сравнение методик наведения при выполнении прицельной биопсии простаты***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России*

**Введение.** Ранняя диагностика рака предстательной железы (РПЖ) является необходимым условием для снижения смертности, так как выявление этого заболевания на ранней стадии является, зачастую, единственным шансом для излечения. Критически важным элементом диагностического процесса является верификация РПЖ с помощью полифокальной биопсии. От точности выполнения этой манипуляции зависит то, насколько правильной будет тактика в отношении каждого конкретного пациента. В настоящее время предложено большое количество методов визуализации, позволяющих идентифицировать подозрительных на РПЖ очагов во время биопсии.

**Цель:** улучшение результативности биопсии простаты.

**Материал и методы.** В исследование вошли 150 пациентов, которым в 2015 году в клинике урологии СГМУ была выполнена трансректальная биопсия простаты. Все пациенты, отобранные для исследования, были разделены на 3 группы. В группу №1 вошли пациенты, которым биопсия проводилась на аппарате BK ProFocus с доплеровским контролем ( $n = 61$ ); в группу №2 вошли пациенты, которым биопсия проводилась с когнитивной регистрацией МРТ ( $n = 48$ ); в группу №3 - пациенты, которым проводилась биопсия по протоколу TrueTargeting с помощью технологии HistoScanning ( $n = 41$ ). В контрольную группу вошли 55 пациентов, которым выполнялась стандартная схематическая биопсия простаты. Для каждой группы определялась выявляемость РПЖ, выявляемость РПЖ в "серой зоне" PSA и частота осложнений.

**Результаты.** Выявляемость РПЖ в группе №1 составила 55,7%, в группе №2 - 62,5%, в группе №3 - 53,7%; в контрольной группе этот параметр составил 34,5%; при этом статистически значимая разница с контролем отличалась только в группе №2 ( $p < 0,05$ ). При изучении субпопуляции пациентов с уровнем PSA от 4 до 10 нг/мл выявляемость РПЖ составила 42,9% в группе №1, 43,3% в группе №2, 69% в группе №3; в контрольной группе - 30,8%; статистически значимая разница с контролем отмечена в группе №3 ( $p < 0,05$ ). Серьезных осложнений не наблюдалось; суммарная частота гемморагических явлений (ректоромрагия, гематурия, гемоспермия) оказалась ниже всего в группе №1 ( $p < 0,05$ ).

**Заключение.** Когнитивная регистрация МРТ позволяет увеличить выявляемость РПЖ при биопсии; при уровне PSA в "серой зоне" особое значение приобретает методика HistoScanning со вспомогательным режимом TrueTargeting. Согласно представленным данным, активное применение доплерографических методов при биопсии простаты не влияет достоверно на выявляемость рака, но позволяет снизить риск гемморагических осложнений.

**Ключевые слова:** рак простаты, прицельная биопсия, когнитивная регистрация МРТ, доплерография, HistoScanning