

ID: 2020-03-1276-T-19090

Тезис

Халявин П.А.

Инцидентальный рак предстательной железы*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России**Научные руководители: к.м.н. Понукалин А.Н., к.м.н. Фомкин Р.Н.*

Актуальность. Известно, что инцидентальный рак простаты – это злокачественное новообразование, выявленное при морфологическом исследовании ткани предстательной железы, удаленной во время трансуретральной резекции или открытой аденомэктомии, выполненной при доброкачественной гиперплазии простаты. Данные дооперационного обследования: ПСА, пальцевое ректальное и трансректальное ультразвуковое исследование не позволили заподозрить РПЖ. Поэтому чаще всего инцидентальный раком подразумевается образование соответствующее стадиям роста от T1a до T1b. Среди всех известных методов лечения особое внимание хотелось бы уделить HIFU-абляции, поскольку публикаций на тему очень мало и обсуждения результатов этой операции дискутируются в литературе.

Цель: изучить непосредственные результаты ТУР+HIFU-абляции у больных с инцидентальным раком предстательной железы.

Материал и методы. В клинике урологии КБ им. С. Р. Миротворцева за период 2016-2018 гг. находилось 52 пациента с инцидентальным раком простаты. До операции по поводу ДГПЖ им проводилось обследование – ТРУЗИ простаты, УЗИ почек и мочеточников, лабораторные исследования, ПСА-тест. После получения гистологических результатов установлен диагноз – инцидентальный рак предстательной железы.

Результаты. Аденокарцинома больных, по шкале Глиссона, в среднем равна 5 (3+2) баллам. Все больные были простатированы. Соответственно 9 пациентов имели T1a-стадию, 43 - T1b. Всем была выполнена ТУР+HIFU-терапия. В стационаре находилось 52 пациента со средним сроком госпитализации 7-10 дней. После проведенной терапии у всех пациентов было незначительное увеличение температуры, 43 пациента испытывали задержку мочеиспускания в первое время, у 15 пациентов наблюдалось кровотечение, которое было купировано с помощью эндоскопической коагуляцией кровоточащих сосудов. Летальных исходов не было. В отдаленные сроки у 20% данных пациентов возник рецидив аденокарциномы без метастазов. Им назначена лучевая терапия с положительным результатом. У 5% возникла стриктура уретры. Им выполнялась эндоскопическая эндоуретротомия.

Заключение. Полученные данные позволяют рассматривать ТУР+HIFU-терапию как метод очень эффективный с минимальным количеством осложнений и высокой степенью послеоперационного качества жизни, что немаловажно при сравнении с радикальной простатэктомией. Однако риск возникновения рецидива аденокарциномы остаётся достаточно высоким, что требует тщательного наблюдения за пациентом в течение первых 12 месяцев.

Ключевые слова: РПЖ, ДГПЖ, ТУР, HIFU-абляция