

ID: 2020-03-1276-T-19091

Тезис

Алиахмедов Т.З.

Сравнительная оценка клинической и патологоанатомической стадии рака простаты

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научный руководитель: к.м.н. Понукалин А.Н.

Актуальность. От стадии рака предстательной железы зависит прогноз и раковоспецифическая выживаемость больных.

Радикальная простатэктомия выполняется в локализованной стадии рака предстательной железы (T1-T2), когда опухоль не выходит за пределы капсулы железы. В третьей стадии рака предстательной железы проводится гормональная и лучевая терапия. В четвертой стадии проводится гормональная и химиотерапия.

По литературным данным расхождение клинического и патологоанатомического стадирования может колеблется от 20% до 50%.

Цель исследования: установить точность диагностики локализованного рака предстательной железы до радикальной простатэктомии.

Материал и методы. Было проанализировано истории 60 пациентов, которые находятся на лечении в урологической клинике КБ им С.Р. Миротворцева СГМУ с 2017 по 2018 год. Возраст пациентов колеблется от 53 до 71 лет. Средний возраст пациентов составляет 67,9 лет. До оперативного вмешательства у всех больных изучался уровень ПСА, пальцевое ректальное исследование, ТРУЗИ, МРТ, КТ.

Результаты. Уровень ПСА находится в следующих пределах до 10 (71,7%), до 20 (28,3%). При пальцевом ректальном исследовании наблюдается уплотнение железы. При ТРУЗИ было обнаружено гипо- гипер- и изоэхогенные элементы. МРТ подтвердила рак предстательной железы в 95,9%. Всем больным до операции выполнена трансректальная биопсия под ультразвуковым контролем. Аденокарцинома в одной доле составляет 47 (78,3%). В обеих долях у 27 (22,3%). По сумме Глисона низкий риск прогрессии был у 50 (83,3%), средний риск у 8 (13,3%), высокий риск у 2 (3,3%) пациентов. Всем больным выполнена радикальная простатэктомия. Позадилонная 45 пациентам, промежностная 5, лапароскопическая 10 пациентам. После операции первая-вторая стадия рака предстательной железы на основании результатов гистологических данных совпадение стадии заболевания было у 88,4% больных. Третья стадия рака предстательной железы было у 11,6% больных.

Вывод. Для выявления локализованного рака предстательной железы наиболее информативными методами обследования являются: ПСА где было совпадение, ТРУЗИ как метод стадирования рака простаты и МРТ совпадения в 95,9%. Ошибка в стадировании рака простаты составила 11,6%.

Ключевые слова: рак простаты, ПСА, аденокарцинома, ТРУЗИ