

ID: 2022-11-1276-T-19810

Тезис

Путинцева Л.В.

Трансректальная биопсия рака предстательной железы
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии

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

Актуальность. Идентификация простат-специфического антигена (ПСА) как биомаркера РПЖ коренным образом изменила процесс скрининга данного заболевания. Однако ПСА не является канцерспецифическим маркером, это органоспецифический показатель. Окончательно диагноз ставится на основании обнаружения аденокарциномы в биоптате при трансректальной биопсии (ТРБ).

Целью данного исследования является оценка результатов ТРБ, выполненных в 2021 год в УКБ№1 Клинике урологии и нефрологии.

Материал и методы. Было проанализировано 100 трансректальных биопсий под ультразвуковым контролем, выполненных в 2021 году в Клинике урологии и нефрологии СГМУ им. В.И. Разумовского. Возраст составил от 53 лет до 91 года. Уровень ПСА колебался от 5,2 нг/мл до 48,8 нг/мл, причем около половины значений находилось в пределах от 8 до 20 нг/мл, также было зафиксировано крайнее значение 2000 нг/мл. Примерно для 15% биопсия была повторной. ТРБ выполняется под контролем трансректального ультразвукового датчика, осуществляют забор материала из 12 точек ПЖ (по 6 из каждой доли) иглой-автоматом.

Результаты. Гистология ацинарной аденокарциномы была выявлена в 64 образцах из 100. Из них первично выявлен рак в 70% биопсий, в 22% повторных. Во время ПРИ опухоль удалось пальпировать у 30% пациентов с диагностированным РПЖ.

Заключение. Эффективность ПСА в диагностике рака простаты составляет 64%. В целях повышения точности диагностического исследования следует брать не менее 10 - 12 образцов материала. Пальцевое ректальное исследование не позволяет обнаруживать РПЖ на ранних стадиях, так как эффективность этого метода не превышает 30%.

Ключевые слова: рак, предстательная железа, биопсия