

ВОЗМОЖНОСТИ ОРГАНОСОХРАНЯЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МУЛЬТИФОКАЛЬНОМ И МУЛЬТИЦЕНТРИЧЕСКОМ РМЖ.

Исмаилова У.А.

Ташкентский государственный медицинский университет

Введение:

Мультифокальный и мультицентрический рак молочной железы (МФ/МЦ РМЖ) традиционно рассматривались как относительные противопоказания к органосохраняющим операциям (ОСО) из-за высокого риска наличия скрытых очагов и возможного увеличения частоты локальных рецидивов. Однако развитие методов визуализации (МРТ, КСМ), совершенствование хирургической техники и обязательное проведение лучевой терапии значительно расширили возможности безопасного выполнения ОСО у данной категории пациенток.

Цель исследования: Оценить современные возможности органосохраняющего лечения при МФ/МЦ РМЖ и определить условия, при которых ОСО может быть сопоставимой по онкологической безопасности с мастэктомией.

Материалы и методы:

Проанализированы данные 100 пациенток с МФ/МЦ РМЖ, включающие результаты лучевой диагностики, показатели морфологии, наличие инвазии, статус рецепторов, методы хирургического лечения и последующую терапию. Оценивались частота выполнения ОСО, уровни локальных рецидивов, прогностические факторы, а также влияние точности визуализации на предоперационное планирование.

Результаты: В литературе, а также в анализируемой выборке, ОСО при МФ/МЦ РМЖ демонстрирует сопоставимые показатели выживаемости с мастэктомией при строгом соблюдении онкологических критериев.



Современное использование МРТ позволяет обнаруживать дополнительные очаги в 40% случаев, что обеспечивает точную локализацию и снижает риск неполной резекции.

По данным диссертации и мировых исследований, при достижении принципа «no ink on tumor» локальные рецидивы после ОСО не превышают 5–10% за 10 лет.

Органосохраняющие операции наиболее эффективны при:

- возможности удаления всех очагов в пределах одной или нескольких анатомических зон,
- отсутствии массивной лимфоваскулярной инвазии,
- выполнении обязательного облучения всей железы (WBRT),
- проведении системной терапии согласно молекулярному подтипу.

Мета-анализы, включающие более 19 000 пациенток, показывают, что ОСО при МФ/МЦ РМЖ не ухудшают общую и безрецидивную выживаемость по сравнению с мастэктомией, если использована современная визуализация и соблюдена тщательная селекция пациенток.

Благодаря неoadъювантной терапии число женщин, ранее не подходивших для ОСО, увеличивается: у части пациенток отмечено значительное уменьшение опухолевой массы, что делает ОСО возможной.

Заключение:

Органосохраняющее лечение при МФ/МЦ РМЖ является безопасным и эффективным при наличии современных диагностических возможностей, точной предоперационной оценки и строгих онкологических принципов. МРТ и КСМ значительно повышают точность стадирования и позволяют корректно идентифицировать все очаги заболевания, что является ключевым условием успешного выполнения ОСО. При соблюдении адекватной хирургической резекции, обязательного облучения и системного лечения результаты органосохраняющих операций сопоставимы с мастэктомией по показателям локального контроля и выживаемости. Таким образом, ОСО

должна рассматриваться как реальная и оправданная опция лечения пациенток с МФ/МЦ РМЖ.

