

ПОИСК НАДЕЖНЫХ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ПРИ ОБРАЗОВАНИЯХ НЕУТОЧНЕННОГО ХАРАКТЕРА, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ УЗИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ: ПИЛОТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

**А.О.Козлов
Тула, Россия**

Рак молочной железы является значимой социальной и острой медицинской проблемой. Актуальность проблемы рака молочной железы обусловлена неуклонно растущей заболеваемостью, высоким уровнем смертности, высоким уровнем инвалидизации пациенток, прошедших лечение, что приводит к серьезным проблемам в их социальной адаптации.

Известно, что успех в лечении рака молочной железы во многом зависит от того, насколько рано установлен диагноз.

Одним из основных методов диагностики рака молочной железы является ультразвуковое исследование. Stavros AT с соавторами в 1995 г. были разработаны критерии, позволяющие отнести выявленные при УЗИ молочных желез образования к категории доброкачественных или злокачественных. Как доброкачественные расцениваются гипоэхогенные образования округлой или овальной формы с четкими ровными контурами, псевдокапсулой и превышением максимального поперечного размера над переднезадним. К группе злокачественных относятся гипоэхогенные образования неправильной формы с нечеткими или четкими неровными контурами и отношением максимального поперечного размера к переднезаднему близким к единице. Кроме того, были выделены очаговые образования, которые по ультразвуковым критериям невозможно отнести к категории доброкачественных либо злокачественных. Подобные образования Stavros AT характеризует как "intermediate" – промежуточные или образования неуточненного характера. Общепринятой диагностической тактики в отношении образований неуточненного характера в настоящее время не разработано. Зачастую, завершающим диагностическим этапом в этих случаях становится операционная биопсия – манипуляция, небезразличная для пациентки, как с психологической точки зрения, так и в связи с наносимой в ходе операции травмой. Очевидна необходимость разработки дополнительных диагностических критериев, позволяющих избежать операционной биопсии у пациенток с выявленными при ультразвуковом исследовании молочных желез образованиями неуточненного характера.

Целью настоящей работы была оценка точности положительного прогноза в отношении рака молочной железы для под УЗ-контролем, биопсии режущей иглой под ультразвуковым контролем, типа васкуляризации патологического участка.

Нами обследовано 59 пациенток, у которых при ультразвуковом исследовании были выявлены образования неуточненного характера. Включенные в исследование пациентки были прооперированы. При гистологическом исследовании операционного материала в 13 случаях был диагностирован рак молочной железы, 46 образований оказались доброкачественными. Всем пациенткам, включенным в исследование, была произведена тонкоигольная аспирационная биопсия образования под УЗ-контролем. Биопсия режущей иглой под ультразвуковым контролем производилась в случаях, когда по результатам цитологического исследования материала, полученного при тонкоигольной аспирационной биопсией под ультразвуковым контролем, был получен неопределенный ответ: подозрение на рак/ признаки атипии (7 случаев). Во всех случаях производилось исследование типа васкуляризации образования.

Образования были отнесены к одному из 3-х известных типов васкуляризации: I тип – сосуды в образовании отсутствуют (доброкачественный тип); II тип – имеются единичные мелкие сосуды внутри образования или краевые сосуды (промежуточный тип); III тип – определяются множественные сосуды внутри образования, диаметр сосудов не соответствует размеру образования, деление сосудов не дихотомическое – 3 и более ветвей (злокачественный тип).

По результатам тонкоигольной аспирационной биопсии под ультразвуковым контролем было получено 8 положительных результатов, что составило 61,5 % от всех случаев рака молочной железы. Результаты биопсии режущей иглой всегда совпадали с результатами гистологического исследования операционного материала (5 доброкачественных образований, 2 случая рака молочной железы). При исследовании типа васкуляризации образований неуточненного характера выяснилось, что он связан с характером (доброкачественные или рак) выявленного образования. Так, I тип кровотока был отмечен всего в 3-х случаях рака молочной железы и в 23 случаях доброкачественных образований. III тип васкуляризации чаще встречался при раке молочной железы, но встретился и в 3-х случаях доброкачественных образований.

Проведенное нами исследование не позволяет сделать вывод о наличии либо отсутствие надежных дополнительных дифференциально-диагностических критериев при образованиях неуточненного характера, выявленных при УЗИ молочных желез, вследствие малого числа включенных в исследование пациенток. Однако, выявленные в ходе данного пилотного исследования тенденции внушают определенные оптимизм. Так, требуют дальнейшего исследования возможности пункционной биопсии режущей иглой под УЗ-контролем и особенности васкуляризации патологических участков, не имеющих характерных признаков доброкачественного либо злокачественного образования.