

ЗНАЧЕННЯ ВИКОРИСТАННЯ ОНКОМАРКЕРУ SCC ДЛЯ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА МОНИТОРИНГУ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ У МОЛОДИХ ТА ВАГІТНИХ ЖІНОК (ЛІТЕРАТУРНИЙ ОГЛЯД)

Козачук Є.С., Вакуленко Г.О., Манжура О.П.

Науковий керівник - д.м.н., проф. Г.О. Вакуленко

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

Національний інститут раку

Київська онкологічна лікарня, кафедра онкології

Рак шийки матки (РШМ) впродовж останніх десятиліть залишається однією з найактуальніших онкопатологій в світі, що посідає II місце, після раку молочної залози, серед злоякісних новоутворень жіночої репродуктивної системи. Щороку в світі реєструється близько 500 тис. нових випадків захворювання на РШМ та 300 тис. жінок помирає від цієї недуги. Близько 20% пацієток з вперше виявленим РШМ гинуть впродовж року, так як пухлина виявляється пізно та розраховувати на вилікування не приходиться. Збільшення частоти виникнення РШМ серед жінок фертильного віку є надзвичайно гострою проблемою, оскільки даний контингент пацієток представляє собою не лише репродуктивно значущу частину населення, а й активну в соціальному відношенні групу. Тривожною проблемою є зростання захворюваності серед вагітних жінок, адже встановлення діагнозу злоякісного захворювання створює проблеми не лише психологічного, а й етичного характеру. РШМ займає I місце серед пухлин, асоційованих з вагітністю, та виявляється, за даними різних авторів, від 1 до 13 випадків на 100 тис. вагітностей, включаючи післяпологовий період, та 1 на 1000-2500 пологів. У зв'язку з невірним трактуванням симптомів РШМ під час вагітності та проведенням необґрунтованих лікувальних заходів, час встановлення вірного діагнозу коливається від 1-12 міс. У кожній третій вагітній тривалість симптомів захворювання перевищувала 4-6 міс. Враховуючи особливості морфологічної структури шийки матки під час вагітності, інтерпретація результатів клініко-інструментальних методів обстеження має певні труднощі, що зумовлює велику кількість клінічних помилок. Незважаючи на те, що РШМ відноситься до візуальних локалізацій, доступність та високу ефективність сучасних методів обстеження, наявності Національних програм проведення скринінгу, все ж таки майже половина вперше виявлених випадків РШМ становить III-IV стадії. В світлі вище вказаних проблем, залишається актуальною розробка нових підходів до ранньої діагностики цервікальних неоплазій у молодих та вагітних жінок, чіткого визначення факторів ризику їх виникнення, вироблення єдиної стратегії лікування та наступного клінічного спостереження за хворими на РШМ. Особливо важливим є пошук надійних неінвазивних методів моніторингу хворих на РШМ, які були б достатньо інформативними для оцінки адекватності проведеного лікування, а також слугували ефективними методами раннього виявлення можливих рецидивів захворювання. Перспективним в цьому плані є визначення пухлиноасоційованих антигенів (маркерів) в сироватці крові, таких як SCC (антиген плоскоклітинного раку).

На базі кафедри онкології Національного медичного університету ім.О.О.Богомольця розпочато дослідження, метою якого є визначення інформативності підвищення титрів онкомаркеру SCC у вагітних жінок з патологією шийки матки, в порівнянні з невагітними.