

Выживаемость при онкопластических и органосохраняющих операциях у больных раком молочной железы в зависимости от морфогенетических групп

Научный руководитель – Сидоров Сергей Васильевич

Яраниева Оксана Гасановна

Студент (магистр)

Новосибирский государственный университет, Медицинский факультет, Новосибирск,
Россия

E-mail: yaralieva.oksana@mail.ru

Главная стратегия хирургического лечения направлена на решение основных задач - увеличение общей выживаемости и качества жизни больных. С этой целью широкое внедрение в практику получили органосохраняющие (ОСО) и онкопластические операции (ОПО). Согласно данным МНИОИ им. П.А. Герцена за 2 года было проведено 474 реконструктивных операций, из них в половине случаев (49,6%) ОСО, на втором месте по частоте ОПО (31,2%). Влияние данных методов хирургического лечения на выживаемость больных РМЖ недостаточно изучен, в связи с этим работа представляет практический интерес.

Цель исследования: изучить результаты безрецидивной и общей выживаемости при органосохраняющих и онкопластических операциях у больных РМЖ.

Задачи исследования:

1. Изучить клинико-anamnestические характеристики у больных РМЖ;
2. Определить критерии и алгоритмы для ОСО и ОПО операций у больных РМЖ;
3. Сравнить безрецидивную и безметастатическую выживаемость после ОПО и ОСО, в зависимости от морфогенетических особенностей опухоли.

Материалы: Проспективное клиническое исследование 30 пациентов в отделении маммологии на базе ГБУЗ НСО ГKB №1. Критерии включения: женщины РМЖ, перенесшие ОПО (онкопластическую резекцию с подмышечной лимфаденэктомией) или ОСО (широкую секторальную резекцию с подмышечной лимфаденэктомией).

Критерии исключения: больные РМЖ, которым проводилась радикальная резекция.

Методы: В процессе исследования, пациенты будут соотнесены по возрасту, стадии (TNM), гистологическому типу, а также по морфогенетическим данным.

Выживаемость будет изучена по количеству местных рецидивов и отдаленных метастазов, на основании анамнестических (индекс Карновского, шкале ECOG), лабораторно-инструментальных данных.

Выводы.

В период наблюдения: в I группе (ОПР с ПЛАЭ) безрецидивная и общая выживаемость (93,3%). В II группе (ШСР с ПЛАЭ) безрецидивная (86,6%), общая выживаемость (93,3%).