

Рак мочевого пузыря



Рак мочевого пузыря

Заболевание, при котором в слизистой оболочке или стенке мочевого пузыря возникают злокачественные новообразования.

По частоте встречаемости:

- У мужчин: 4 место, составляя 10% от числа всех злокачественных образований
 - У женщин: 8 место, соответственно, 4%
-

Факторы риска

Курение

Возраст

Раса

Пол

- Воздействие некоторых химических веществ
 - Предыдущее лечение рака
 - Прием лекарств от диабета
 - Хроническое воспаление мочевого пузыря
 - Наследственность
-

- Кровь в моче
- Частое мочеиспускание
- Боль при мочеиспускании
- Боль в пояснице
- Тазовая боль

СИМПТОМЫ

- Физический осмотр и изучение истории болезни
- Внутренний осмотр
- Анализ мочи, ее цитологическое исследование
- Цистоскопия с биопсией
- Внутривенная пиелограмма
- КТ, МРТ
- Рентген

Диагностика

T- описывает и классифицирует основной очаг опухоли (T_a, T_{is}, T1, T2 и т.д)

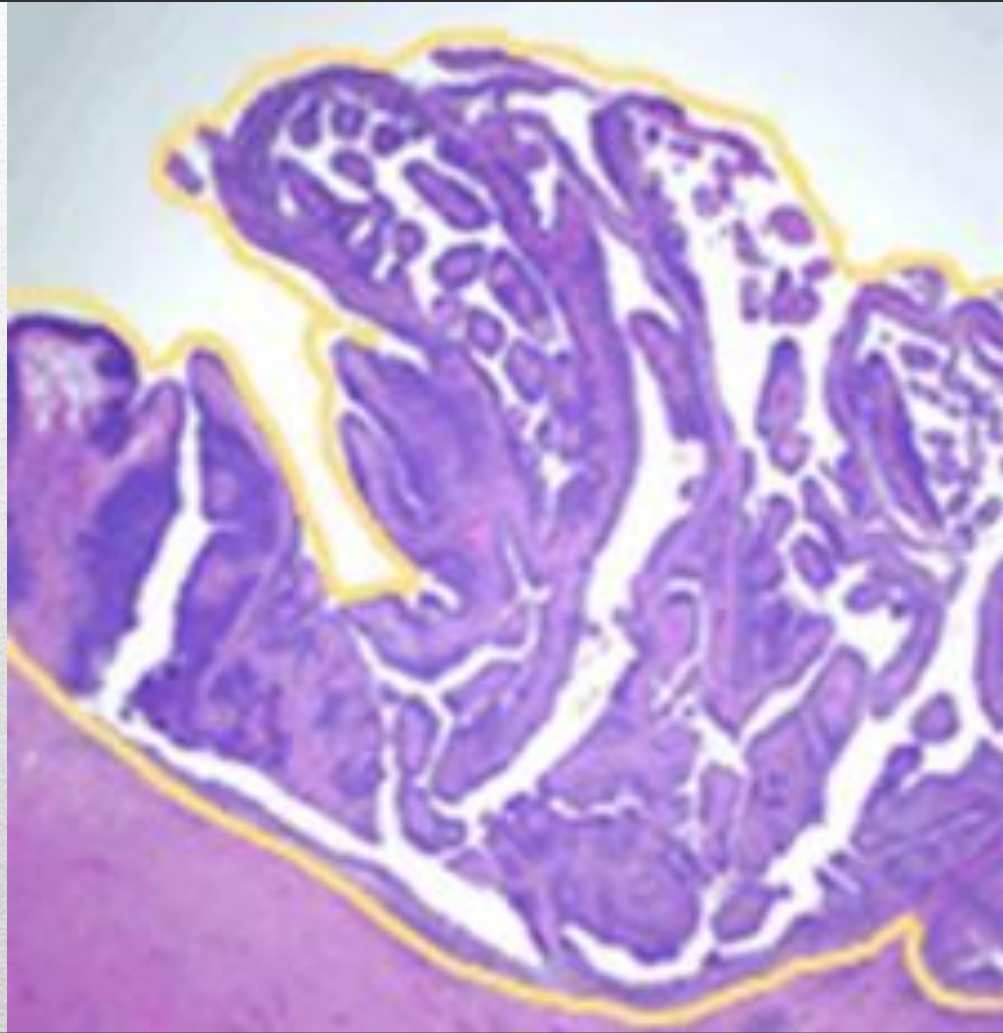
N – описывает и характеризует наличие регионарных метастазов (N_x, N₀, N1 и т.д.)

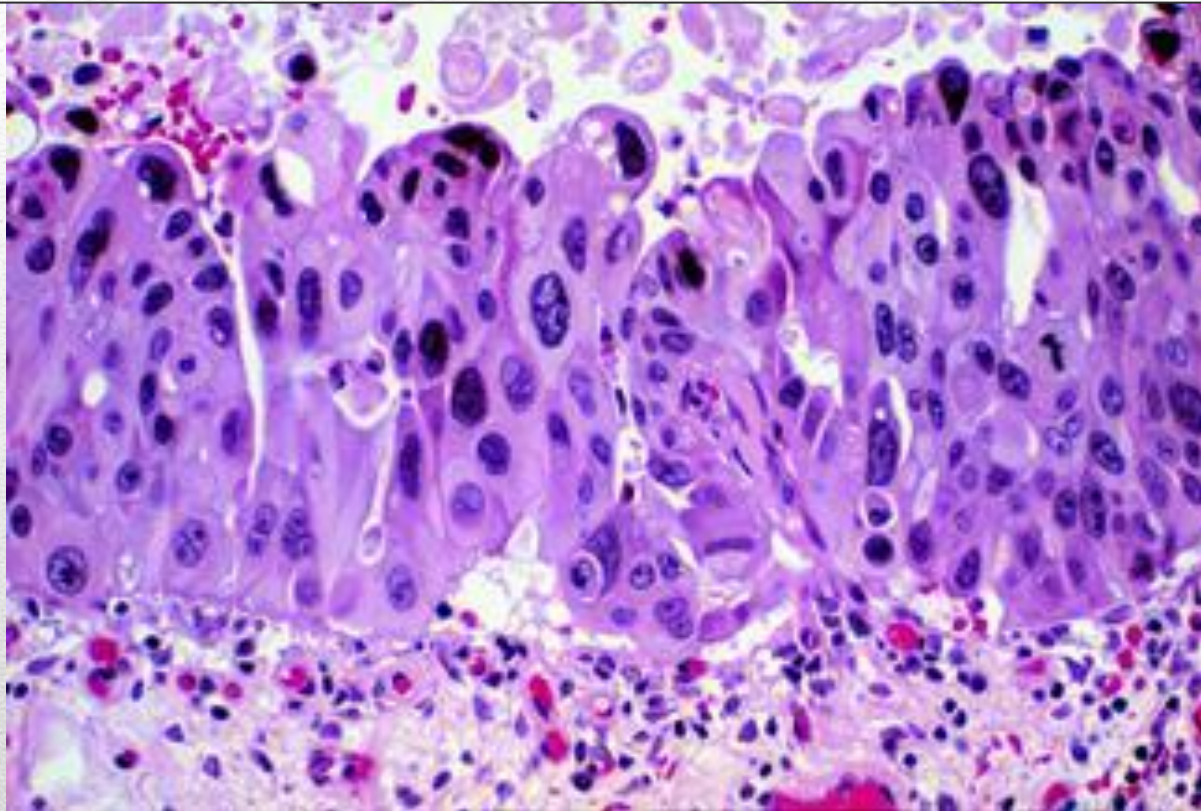
M – наличие отдаленных метастазов (M_x, M0 и т.д.)

Классификация по TNM

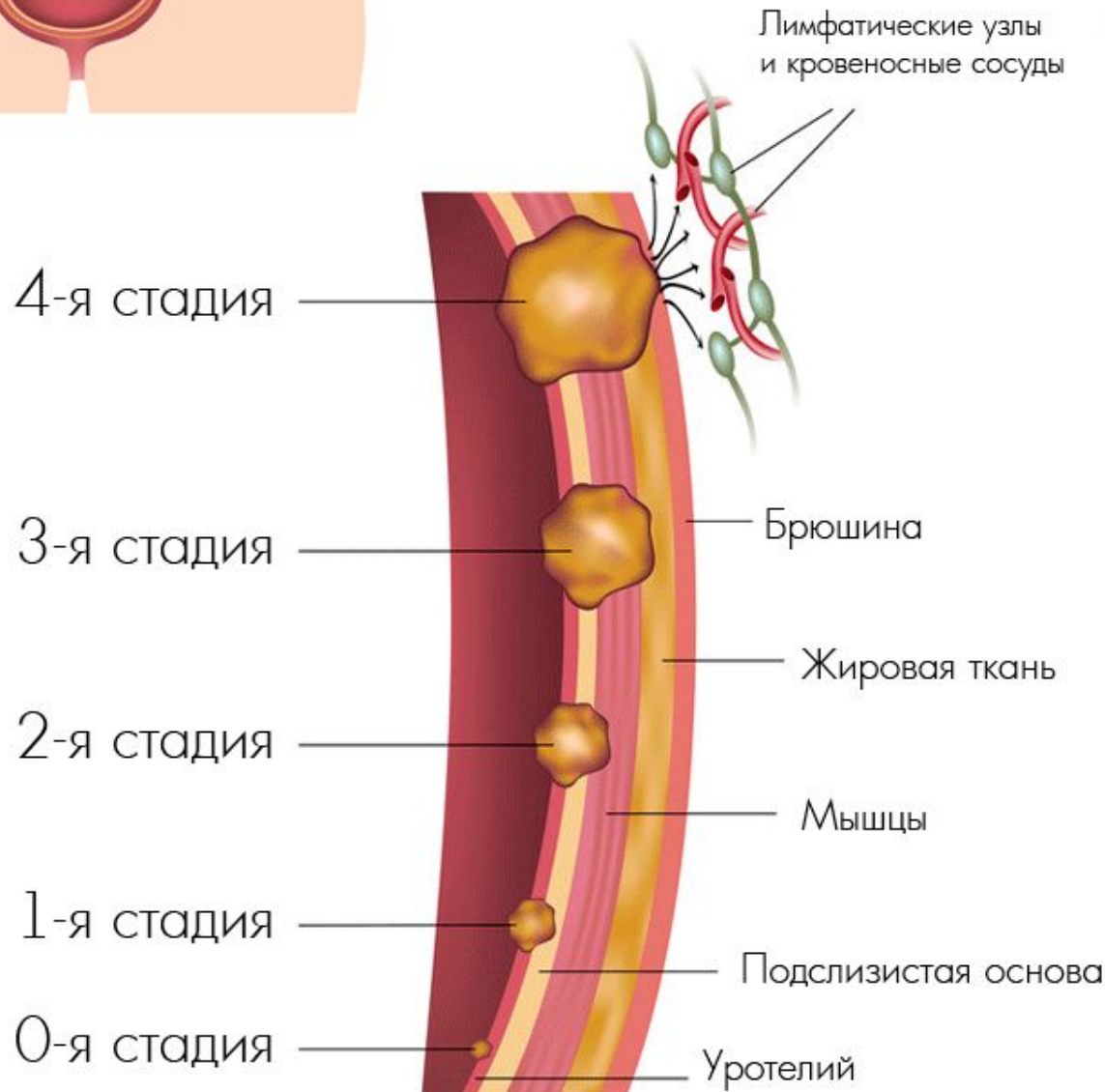
- 1) Переходно-клеточная карцинома
- 2) Плоскоклеточный рак
- 3) Аденокарцинома

Типы рака мочевого пузыря





Рак мочевого пузыря



4-я стадия

3-я стадия

2-я стадия

1-я стадия

0-я стадия

Лимфатические узлы
и кровеносные сосуды

Брюшина

Жировая ткань

Мышцы

Подслизистая основа

Уротелий

- ◆ Органосохраняющая тактика (ТУР)
- ◆ Использование адъювантных методов лечения (БЦЖ-терапия, которая основана на введении в полость мочевого пузыря ослабленных микобактерий туберкулеза)

Лечение рака МП

- Органосохраняющие операции (ТУР и резекция МП)
- Органоуносящие (радикальная цистэктомия – полное удаление МП)

Хирургическое лечение

Для предотвращения рецидивов:

- Доксорубин (50 мг на 1 ч в течение 8 недель)
- Митомицин (по 20 мг 2 раза в неделю в течение 3 недель)

При инвазивном раке:

- Циспластин + метотрексат

Химиотерапия

Лучевая терапия

Паллиативная лучевая терапия проводится при четвёртой стадии заболевания и оказывает симптоматический эффект, который проявляется в виде уменьшения количества крови в моче.

Риск рецидива зависит от стадии заболевания, размера опухоли, наличия метастазов в лимфоузлах, степени злокачественности опухоли, множественных опухолей, числа рецидивов, продолжительности безрецидивного периода и т.д.

Прогноз заболевания

Профилактика рака мочевого пузыря

- Первичная
 - Вторичная (своевременное выявление злокачественных новообразований, эффективное лечение предопухолевых заболеваний и состояний)
 - Третичная (снижение смертности от рака)
-