Дисциплина:Онкология маммологиямен

Тақырыбы:Жатыр саркомасының заманауи емдеу әдістері.

Жатыр саркомасы – сирек кездесетін және қатерлі ісіктердің арасында 3-5% құрайтын жатырдың қатерлі ісігі. 43-53 жас аралығында лейомиосаркома, постменопауза кезінде эндометрилік стромалық саркома, карциносаркома және т.б.

Жіктелісі:

Таза тек 1 элименттен тұрады (лейомиосаркома, эндометрийлік стромалық саркома және т.б.)

Араласқан мезодермальды және эпителальды компоненттен тұрады(карциносаркома).

Гомологиялық жатыр элементтерінен тұрады (лейомиосаркома, ангиосаркома).

Гетерологиялық жатырдан тыс элементтерден тұрады(хондросаркома, остеосаркома).

Таза

Гомологиялық – лейомиосаркома, эндометрийлік стромалық саркома, эндолимфатикалық аралық миоз, ангиосаркома.

Гетерологиялық хондросаркома, остеосаркома, рабдомиосаркома.

аралас

Гомологиялық-карциносаркома.

Гетерологиялық – аралас мезодермальды ісік.

Т1 I – ісік жатыр денесімен шектелген.
Т 1 Іа - ісік 0,5 см-ге дейін.
Т1 б Іб – ісік 5,0 см жоғары.
Т 2 II в – ісік жатырмен кіші жамбас қуысымен шектелген.
Т2а II а – ісік жатыр қосалқыларына жайылған.
Т 2б II б – ісік кіші жамбас қуысына таралған.
Т3 – іш қуысына жайылған ісік.
Т3а III а – іш қуысындағы бір мүшемен шектелген ісік.
Т3б III б – бір мүшеден көп ағзаға таралуы
N1IIIc – метастаз кіші жамбас қуысында немесе парааортальды лимфатикалық түйіндерде.
Т4IYа – ісік кіші жамбастан тыс өсіп,қуықтың кілегей қабатында,ішекте,басқа мүшелерде кездеседі.
N1IYв – оқшауланған метастаз.

Клиникасы:

- Жатыр көлемі ұлғайып,етеккір циклінің бұзылысы,кіші жамбас аймағының ауырсынуы,көп мөлшерде сулы,иісті бөліністер.
- Жатыр саркомасы дамыған кезде миоматозды түйіндегідей клиника болуы мүмкін.
- Егер некроз ошақтары үлкен көлемде болып,ісік инфильтрациясында:
- Жіті кахексия
- Анемия
- Қызба пайда болады.

Диагностикасы:

- Анамнез,шағымын жинау
- УДЗ:түйіннің некрозы,қоректену бұзылыстары бар аймақтар,біртекті емес эхогенділік.
- Допплерография:РИ<0,40, патологиялық қан айналымның төмендеуі.
- Аспирациялық биопсия:карциносаркома,эндометрий саркомасында ақпаратты.

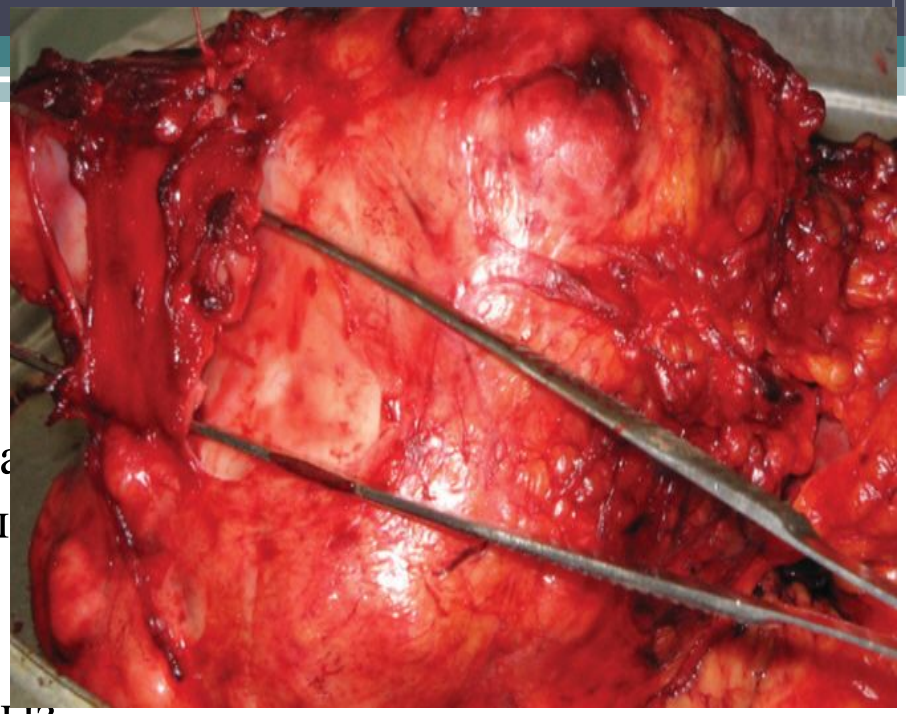
Көрсеткіштер бойынша тексерулер:

- Экскреторлы урография
- Цистоскопия
- Ректомоноскапия
- Колоноскапия
- КТ,МРТ

Лабораториялық тексерулер:

- ЖҚА,ЖЗА,БҚА,коагулограмма
- ЭКГ,қанды серологиялық тексеру
- Қан тобын резус-факторын анықтау.

Емі



Режим 2,диета 15
Лейомиосаркома және миома кезіндегі саркома
I саты – жатыр қосалқыларымен экстирпациясы.
II-III саты – қынаптың жоғарғы 3/1 не дейін радикалды емес опера
Операциядан кейін қайтадан операция жасау талап етіледі.Сәулел
Ем соңында химиятерапия қолдану.

Жатыр саркомасы кезіндегі негізгі оперативті емдер:

- Лейомиосаркома репродуктивті жаста – жатыр қосалқыларынсыз экстирпациясы.
- Эндометриальды стромалық саркома қатерлі ісіктің төменгі деңгейі – жатыр қосалқыларымен экстирпациясы.
- Эндометриальды стромалық саркома қатерлі ісіктің жоғарғы деңгейі – жатыр қосалқыларымен экстирпациясы,үлкен шажырқайды алып тастау.

Сәулелік емнің схемасы:

1.Кіші жамбас аймағына операциядан кейінгі дистационды сәулелік терапия.Операциядан кейін 2 аптадан кейін тағайындалады.Дозасы 40-50гр күніне 2Гр-нан

2.Адъювантты дистационды сәулелік терапия парааортальды аймаққа күніне 2 гр.Аптасына 10 гр СОД 40-50 граммға дейін.

3.Адъювантты эндовагинальды сәулелік терапия тереңдігі 0,5 см 3 Гр-нан аптасына 3 рет.СОД 60-70Гр

Келесі химиопрепараттар комбинациясы қолданады:

1. CAPO:
- цисплатин 100 мг/м2 в/в, 1-й день;
- доксорубицин 30 мг/м2 в/в, 2, 3, 4 дни;
- винкристин 1,5 мг/м2 в/в, 5-й день;
- циклофосфан 600 мг/м2 в/в, 6 день.

2. CyVADIC:
- циклофосфан 500 мг/м2 в/в, 2-й день;
- винкристин 1 мг/м2 в/в, 1, 8, 15 дни;
- доксорубицин 50 мг/м2 в/в, 1 день;
- дакарбазин 250 мг/м2 в/в, 1-5 дни.

3. CyVADakt:
- циклофосфан 500 мг/м2 в/в, 2-й день;
- винкристин 1 мг/м2 в/в, 1, 8, 15 дни;
- доксорубицин 50 мг/м2 в/в, 1-й день;
- дактиномицин 0,3 мг/м2 в/в, 3/4/5 дни.

4. VAD:
- винкристин 1,5 мг/м2 в/в, 1, 8 дни;
- доксорубицин 50 мг/м2 в/в, 1-й день;
- дакарбазин 250 мг/м2 в/в, с 1-го по 5-й день.

5. AD:
- доксорубицин 60 мг/м2, 1-й день;
- дакарбазин 250 мг/м2, 1-5 дни.

6. VAC-II:
- винкристин 1,5 мг в/в, 1, 8 дни;
- доксорубицин 60 мг/м2 в/в, 1-й день;
- циклофосфан 400 мг в/м 3 раза в неделю, в течение 2 недель;
- 600 мг/м2 в/в, 1-й день.

7. VAC:
- винкристин 1,5 мг/м2 в/в, 1, 8 дни;
- дактиномицин 0,5 в/в, 1, 3, 5, 8, 10 и 12 дни;
- циклофосфан 400 мг в/м, 1, 3, 5, 8, 10 и 12 дни.

8. ACM:
- доксорубицин 60 мг/м2 в/в, 1-й день;
- циклофосфан 600 мг/м2 в/в, 1-й день;
- метотрексат 25 мг/м2, 1-й день.

9. AP:
- доксорубицин 60 мг/м2 в/в, 1 день;
- цисплатин 60 мг/м2 в/в, 1 день.

10. IP:
- ифосфамид 2,5 г/м2 в/в, 1-3 дни + месна;
- цисплатин 100 мг/м2, 1-й день.

11. CAP:
- циклофосфан 750 мг/м2 в/в, 1-й день;
- доксорубицин 50 мг/м2 в/в, 1-й день;
- цисплатин 20 мг/м2, 1-5 дни.

12. PEC:
- цисплатин 100 мг/м2 в/в, 1-й день;
- этопозид 100 мг/м2 в/в, 1-3 дни;
- циклофосфан 500 мг/м2 в/в, 1-й день.

13. AMCF:
- доксорубицин 75 мг/м2, 1-й, 8-й день;
- метотрексат 250 мг/кг в/в, 1-й день;
- лейковорин 15 мг в/в, начало введения через 2 часа после инфузии метотрексата, 8 вливаний каждые 3 часа, затем 8 вливаний каждые 6 часов.

14. CAM:
- циклофосфан 1 г/м2 в/в, 1-й день;
- доксорубицин 30 мг/м2 в/в, 1 день;
- метотрексат 20 мг/м2 в/в, 1 день.

15. CAV:
- циклофосфан 1,2 г/м2 в/в, 1-й день;
- доксорубицин 40-50 мг/м2 в/в, 1 день;
- винкристин 2 мг в/в, 1-й день.

16. MAID:
- ифосфамид 2,5 г/м2 с 1-го по 3-й день с уропроетектором месной 2,5 г/м2 с 1-го по 4-й день;
- доксорубицин 20 мг/м2 в/в, с 1-го по 3-й день;
- дакарбазин 250 мг/м2 в/в, с 1-го по 3-й день;
Повторние курса каждые 3-4 нед.

Бақылау режимі:
1 және 2 жыл – 3 айда 1 рет.
3 жыл – 6айда бір рет.
Ары қарай өмір бойы – жылына 1 рет.