

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ

Кафедра акушерства и гинекологии с курсом перинатологии

ИНТЕРАКТИВНОЕ СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ

ПРОФИЛАТИКА ОНКОГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

12 семестр 6 курс (весна)

Терминология

Ранее: «крауроз» и «лейкоплакия»

На данный момент: группа «вульварной дистрофии» - «склеротический лишай» (lichen sclerosus) и плоскоклеточная гиперплазия (squamous cell hyperplasia).

Риск малигнизации неопухолевых поражений вульвы - от 10 до 35 %.

Факультативные (фоновые) заболевания вульвы:

- склеротический лишай или крауроз вульвы
- гиперпластическая дистрофия или лейкоплакия (с атипией, без атипии)
- смешанная дистрофия
- остроконечные кондиломы
- невус

Облигатные (истинные) предраковые заболевания вульвы:

- дисплазия слабая
- дисплазия умеренная

РАК ВУЛЬВЫ



- Злокачественные опухоли вульвы составляют 2–5% среди злокачественных онкогинекологических заболеваний
- Более 60% пациенток поступают на лечение с III–IV стадиями заболевания

ЭТИОЛОГИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВУЛЬВЫ

Доказанный фактор риска – ВПЧ !!!

У 62 % больных раком вульвы в анамнезе вирусное поражение половых путей. Частота поражения ВПЧ 16-го и 18-го типов при ВИН 3-й степени и раке вульвы – от 50 до 70 %.

Факторы риска развития неопухолевых заболеваний вульвы:

- постменопаузальный возраст;
- хроническая ВПЧ-инфекция или ВПЧ-носительство более 10 лет;
- хронические воспалительные процессы внутренних половых органов;
- дисплазия шейки матки (ЦИН);
- укороченный репродуктивный период (позднее менархе, ранняя мено-пауза);
- гипоестрогения;
- диабет, ожирение;

В каком возрасте у женщин чаще встречается рак вульвы?



?

1. В репродуктивном
2. В пременопаузе
3. В постменопаузе
4. Независимо от возраста

В каком возрасте у женщин чаще встречается рак вульвы?



?

1. В репродуктивном
2. В пременопаузе
3. В постменопаузе
4. Независимо от возраста

СКЛЕРОТИЧЕСКИЙ ЛИШАЙ (КРАУРОЗ)



A



B

Какой клинический симптом не является характерным для крауроза вульвы?



1. Зуд в области клитора
2. Отек тканей вульвы
3. Сужение входа во влагалище
4. Сухость слизистых покровов вульвы

Какой клинический симптом не является характерным для крауроза вульвы?



1. Зуд в области клитора
2. Отек тканей вульвы
3. Сужение входа во влагалище
4. Сухость слизистых покровов вульвы

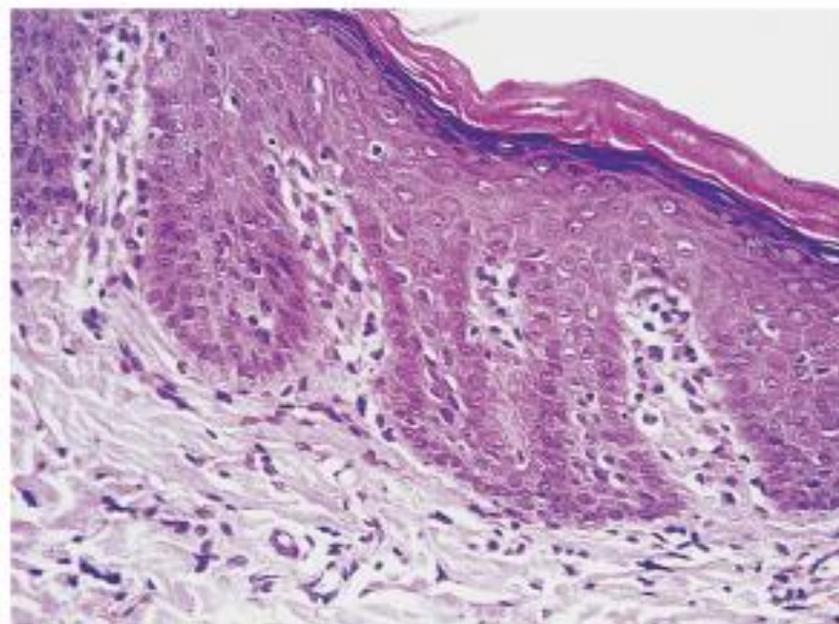
КЛИНИКА СКЛЕРОТИЧЕСКОГО ЛИШАЯ (КРАУРОЗА)

- Заболевания начинается незаметно, в легких формах не сопровождаются никакими симптомами и обнаруживаются только при профилактических осмотрах. Симптомы заболевания сходны.
- *Гиперпластическая дистрофия (лейкоплакия) и склеротический лишай (крауроз)* сопровождаются зудом вульвы, преимущественно в ночное время, появляются парестезии (онемение, «ползание мурашек», чувство жжения).
- *Остроконечные кондиломы* представляют собой бородавчатые выступы или их сливающиеся поверхности. Они имеют вирусную этиологию (отсюда аббревиатура «HPV» - human papilloma virus), обычно встречаются в молодом возрасте, нередко проявляются и начинают расти во время беременности, а после беременности часто полностью исчезают спонтанно без лечения.

ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКАЯ ДИСТРОФИЯ (ЛЕЙКОПЛАКИЯ)



A



B

ПРОФИЛАКТИКА РАКА ВУЛЬВЫ

- ❖ своевременная диагностика и лечение фоновых и облигатных предраковых заболеваний вульвы
- ❖ ежегодные профилактические осмотры, включающие вульвоскопию и цитологическое исследование
- ❖ ВПЧ-тестирование
- ❖ соблюдение правил личной гигиены
- ❖ предупреждение заболеваний, передающихся половым путем

Какое заболевание относится к облигатному предраку шейки матки?



?

1. Полип цервикального канала
2. Истинная эрозия
3. Дисплазия
4. Эктропион
5. Эндометриоз

Какое заболевание относится к облигатному предраку шейки матки?



?

1. Полип цервикального канала
2. Истинная эрозия
3. Дисплазия
4. Эктропион
5. Эндометриоз

Факультативные (фоновые) заболевания шейки матки:

- истинная эрозия
- эрозированный эктропион
- лейкоплакия
- полип шейки матки

Облигатные (истинные) предраковые заболевания шейки матки:

- дисплазия эпителия шейки матки легкой степени
- дисплазия умеренной степени
- дисплазия тяжелой степени

Чему отводится ведущая роль в канцерогенезе шейки матки?



1. гормональному дисбалансу
2. травмам шейки матки
3. хламидийной инфекции
4. папилломавирусной инфекции

Чему отводится ведущая роль в канцерогенезе шейки матки?



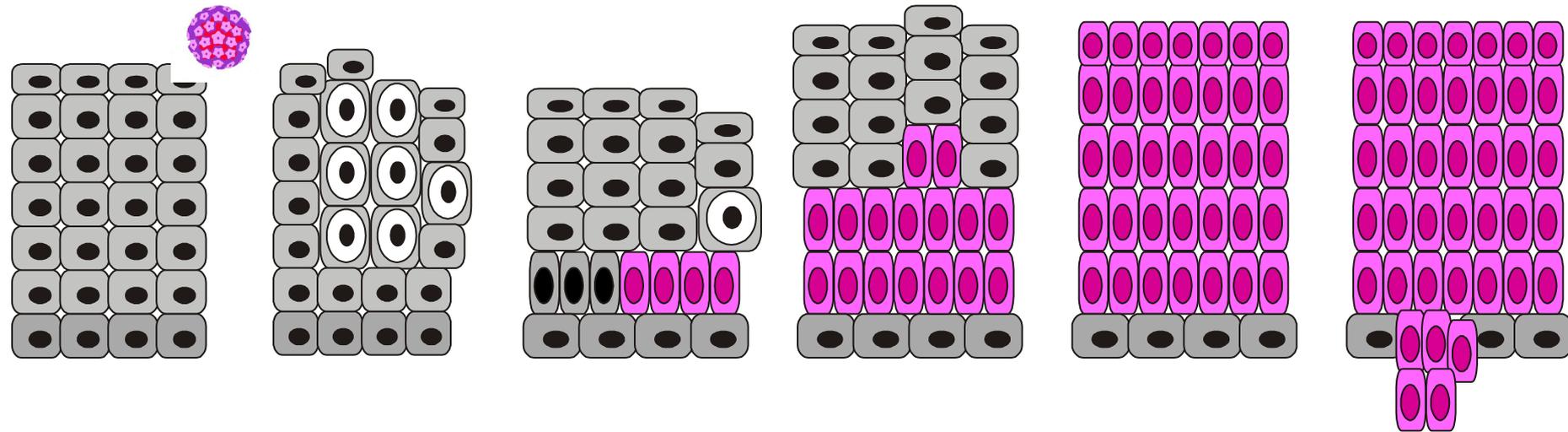
1. гормональному дисбалансу
2. травмам шейки матки
3. хламидийной инфекции
4. папилломавирусной инфекции

Нобелевская премия 2008

немецкий ученый Харальд цур Хаузен за открытие вируса папилломы человека, вызывающего рак шейки матки.



ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



Нормальный
эпителий

HPV
инфицирование;
койлоцитоз

CIN
(цервикальная
интраэпителиальная
дисплазия)

CIN
(цервикальная
интраэпителиальная
дисплазия)

CIN
(цервикальная
интраэпителиальная
дисплазия)
или
carcinoma-in-situ

Carcinoma

Плоскоклеточные
интраэпителиальные
поражения низкой степени
риска (LSIL)

Плоскоклеточные
интраэпителиальные
поражения высокой
степени риска (HSIL)

Скрининг
Лечение

10-15 лет

СМЕРТНОСТЬ ОТ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Страна	Смертность (все возраста на 100,000 человек в год)	Определение
Финляндия	3.0	Низкая
Нидерланды	3.8	
Италия	4.0	
Греция	4.4	
Франция	5.4	
Швеция	5.6	
Германия	7.1	
Россия	10.2	Высокая
Польша	11.5	
Румыния	18.4	

* Всемирная организация здравоохранения

Что является фактором риска возникновения рака шейки матки?



1. позднее начало половой жизни
2. гормональная контрацепция
3. раннее менархе
4. раннюю менопаузу
5. наличие ИППП

Что является фактором риска возникновения рака шейки матки?



1. позднее начало половой жизни
2. гормональная контрацепция
3. раннее менархе
4. раннюю менопаузу
5. наличие ИППП

СКРИНИНГ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

- **Жидкостная цитология**
- **Тест на ДНК вируса папилломы человека (ВПЧ)**

СКРИНИНГ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

- С целью раннего выявления **рака и предрака шейки матки** согласно Международному Агентству по исследованиям рака (IARC, 2004) рекомендуется проводить скрининг женщин для выявления рака шейки матки, начиная с 25 лет каждые 3 года до 50 лет, затем каждые 5 лет – до 65 лет.

Что является определением DIGENE –теста?



1. Тест для оценки гормонального статуса
2. Тест для количественной оценки риска малигнизации при инфицировании ВПЧ
3. Тест для оценки эффективности лечения дисплазии шейки матки
4. Тест для качественной оценки инфицирования ВПЧ

Что является определением DIGENE –теста?

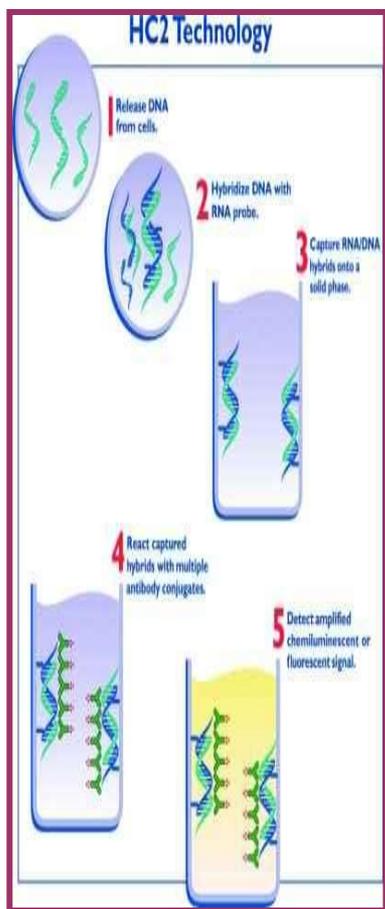


1. Тест для оценки гормонального статуса
2. Тест для количественной оценки риска малигнизации при инфицировании ВПЧ
3. Тест для оценки эффективности лечения дисплазии шейки матки
4. Тест для качественной оценки инфицирования ВПЧ

ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА (КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ И КАЧЕСТВЕННЫЕ АНАЛИЗЫ)

ВПЧ-тест на выявление ДНК вируса папилломы человека

- Чувствительность ВПЧ-тестирования (88-100%) значительно превышает чувствительность цитологического исследования (68-86%)
- Специфичность ВПЧ-тестирования (68-97%) лишь немного уступает специфичности цитологического метода (78-99%)
- Чувствительность и прогностическая значимость отрицательного теста на ВПЧ в сочетании с отрицательным результатом цитологического теста приближаются к 100%



Wright T., Schiffman M., Solomon D. et al.
Interim guidance for the use of human papillomavirus DNA



Рекомендации современных международных Обществ

- ВПЧ тест включается в обследование женщин после 30 лет вместе с Pap-тестом
- ВПЧ-тест может быть рекомендован для определения тактики ведения женщин при неясных данных цитологии
- Эффективен, как контроль после лечения

(ESIDOG, ASCCP, ACOG, ACS, ВОЗ,2002-2006)

Вирусная нагрузка

- В результате ретроспективного исследования цервикальных соскобов пациенток с диагнозом «Рак шейки матки» было установлено, что риск развития *рака шейки матки значительно ассоциирован с высокой нагрузкой онкогенных ВПЧ на этапе отсутствия дисплазии.*

(Moberg M., Gustavsson I., 2004)

- Принимая во внимание тот факт, что каждая диспластическая клетка содержит минимум 1 копию ДНК ВПЧ, высокая вирусная нагрузка может служить **маркером дисплазии**

ДИАГНОСТИКА

- Взятие мазков каждые 3-5 лет значительно снизило заболеваемость и смертность от рака шейки матки в Европе и Северной Америке.

World health Organization (WHO). Comprehensive Cervical Cancer Control. A guide to essential practice. Geneva: WHO 2006.

Единственный на сегодня метод ранней диагностики

рака шейки матки –

цитологическое исследование биоматериала из

шейки матки (окрашивание по Папаниколау, Пар-

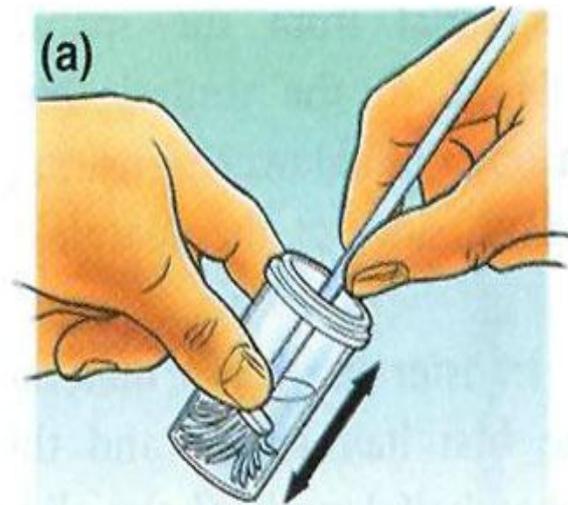
ПРЕИМУЩЕСТВА ЖИДКОСТНОЙ ЦИТОЛОГИИ

- Сохраняет весь образец, полученный с шейки матки и присланный в лабораторию для обработки
- Влажная фиксация усиливает четкость структурных особенностей цитоплазмы и ядер клеток и исключает артефакты при высушивании на воздухе
- Позволяет из одного и того же биологического материала приготовить дополнительные образцы, что уменьшает необходимость брать повторный мазок в случае, если первый оказался неудовлетворительным
- Образец может быть использован для проведения вспомогательных исследований в отношении клеточных маркеров, ВПЧ и т.д.

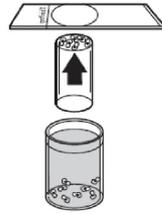
ЖИДКОСТНАЯ ЦИТОЛОГИЯ

**Размещение
материала в
транспортной
жидкости**

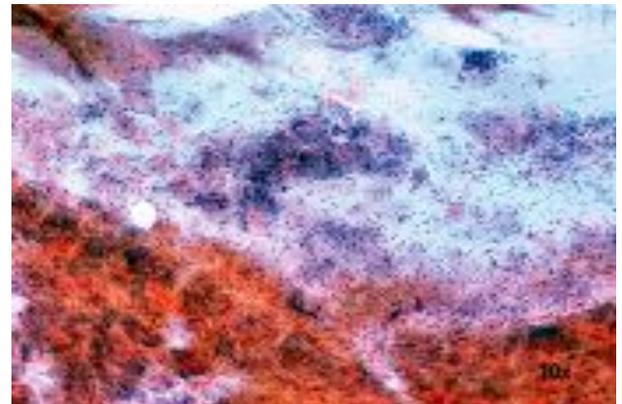
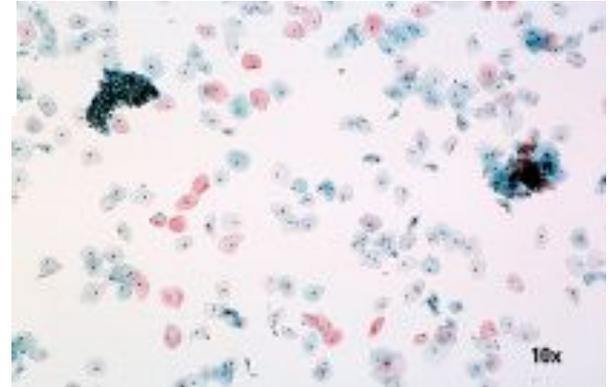
**Чувствительность
выше, чем у
традиционного мазка
по Папаниколау**



ЖИДКОСТНАЯ ЦИТОЛОГИЯ



ТОНКОСЛОЙНЫЙ



традиционный

Что включает в себя проведение пробы Шиллера?



1. Обработку наружной порции шейки матки раствором уксусной кислоты
2. Окраску слизистой шейки матки раствором Люголя
3. Окраску слизистой шейки матки гематоксилином
4. Окраска биоптата с участка слизистой шейки матки раствором Люголя

Что включает в себя проведение пробы Шиллера?



1. Обработку наружной порции шейки матки раствором уксусной кислоты
2. Окраску слизистой шейки матки раствором Люголя
3. Окраску слизистой шейки матки гематоксилином
4. Окраска биоптата с участка слизистой шейки матки раствором Люголя

Варианты нормальной кольпоскопической картины

(Международная классификация терминов, 14 Всемирный конгресс IFCRC, Рио-де-Жанейро, 2011)

ОБЩЕЕ

- Адекватная /неадекватная картина (с указанием причины – кровотечение, воспаление)
- ЗТ I, II, III типа
- Граница между МПЭ и цилиндрическим

ВАРИАНТЫ НОРМАЛЬНОЙ КОЛЬПОСКОПИЧЕСКО Й КАРТИНЫ

- МПЭ : зрелый, атрофический
- Цилиндрический эпителий : эктопия
- Метапластический эпителий : наботовы кисты, открытые железы (крипты)
- Децидуоз (при беременности)

КОЛЬПОСКОПИЯ

Варианты аномальной кольпоскопической картины

(Международная классификация терминов, 14 Всемирный конгресс IFCPS, Рио-де-Жанейро, 2011)

ОБЩЕЕ

СТЕПЕНЬ I СЛАБОЕ ПОРАЖЕНИЕ

СТЕПЕНЬ II ВЫРАЖЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

ПОДОЗРЕНИЕ НА

локализация поражения:

в пределах/вне ЗТ по циферблату

размеры поражения:

в % с экзоцервиксом

- Тонкий ацетобелый эпителий
- Нежная мозаика
- Нежная пунктуация

- Плотный ацетобелый эпителий с четкими контурами
- Быстрое побеление
- Ацетобелый ободок вокруг открытых желез
- Грубая мозаика
- Грубая пунктуация
- Приподнятые края

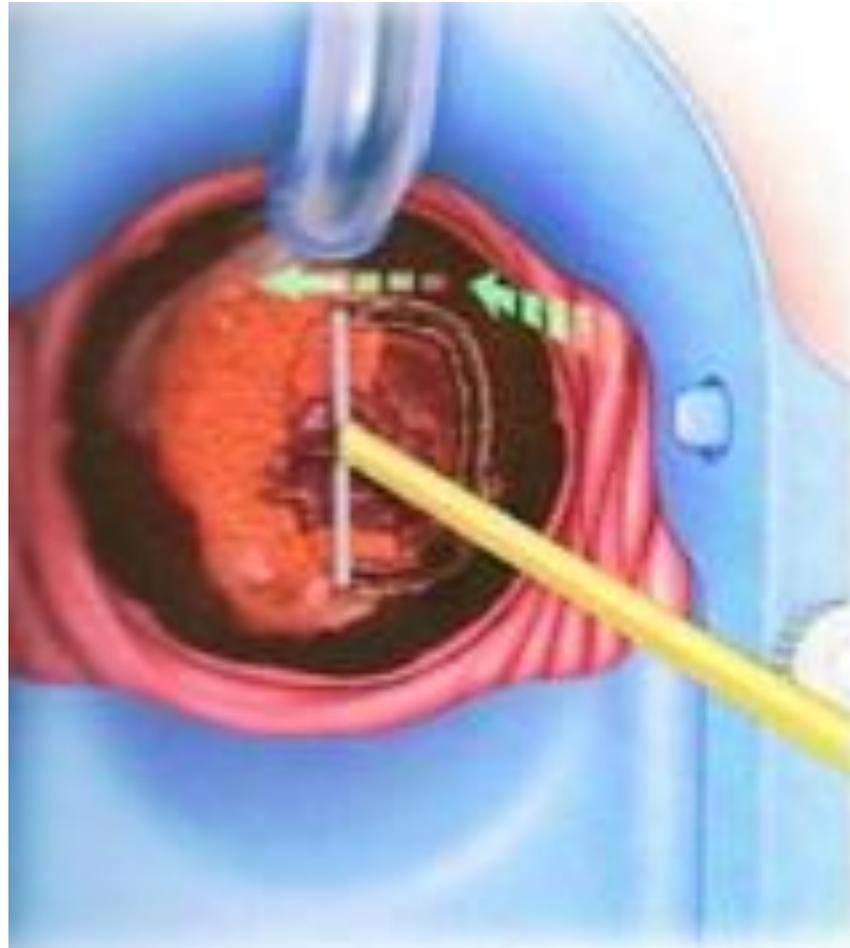
- Лейкоплакия (кератоз, гиперкератоз)
- Эрозия
- Проба Шиллера +/-, частичное окрашивание

- Атипические сосуды
- Экзофитное поражение
- Область некроза
- Изъязвления

КЛАССИФИКАЦИЯ

- К истинному (облигатному) предраку шейки матки относят дисплазию, более правилен термин **«цервикальная интраэпителиальная неоплазия» (cervical intraepithelial neoplasia – CIN)**, с выделением трех степеней тяжести: I и II соответствуют легкой и умеренной дисплазии, III включает одновременно тяжелую дисплазию и преинвазивную карциному.

БИОПСИЯ ШЕЙКИ МАТКИ



Чем осуществляется вакцинация против онкогенных штаммов ВПЧ?



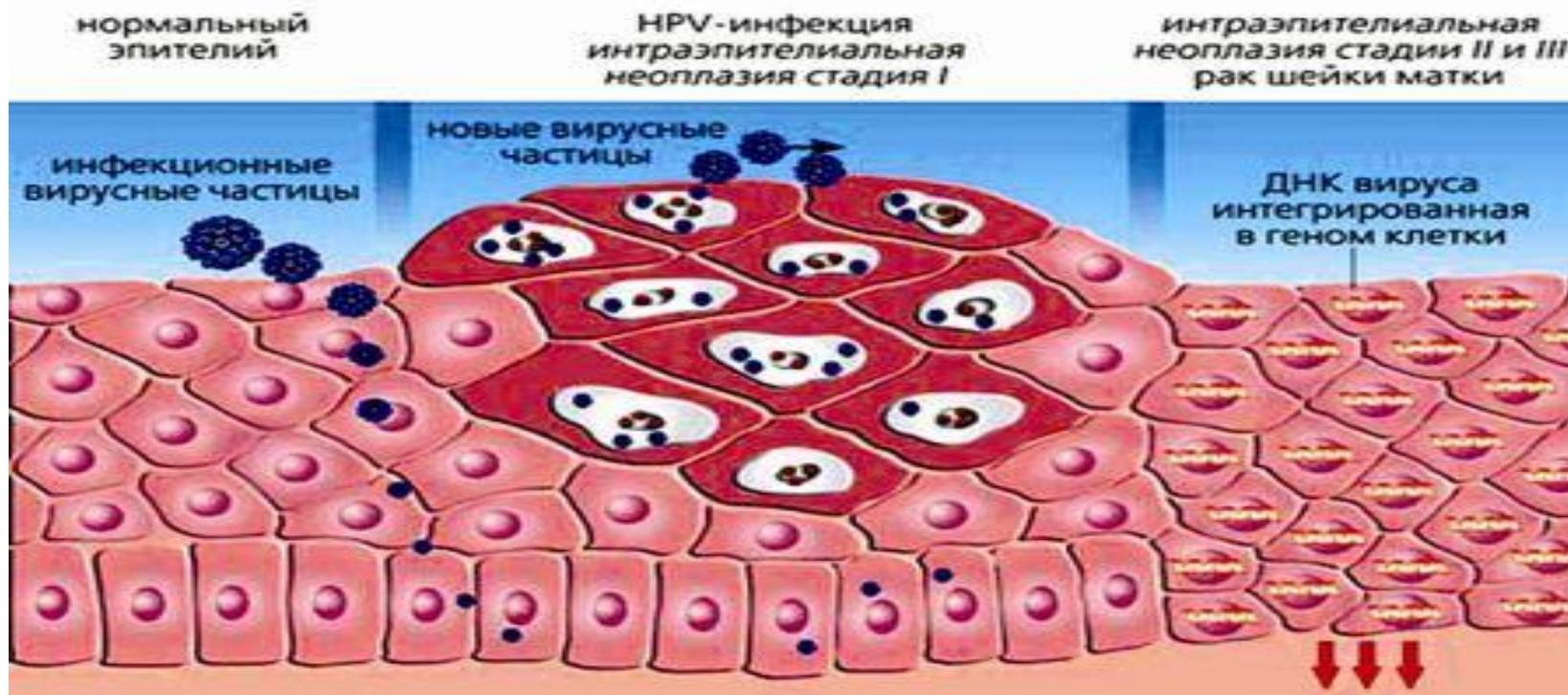
1. Моновалентной вакциной
2. Моновалентной и бивалентной вакцинами
3. Бивалентной и квадριвалентной вакцинами
4. Квадριвалентной вакциной

Чем осуществляется вакцинация против онкогенных штаммов ВПЧ?



1. Моновалентной вакциной
2. Моновалентной и бивалентной вакцинами
3. Бивалентной и квадριвалентной вакцинами
4. Квадριвалентной вакциной

ВАКЦИНАЦИЯ




GARDASIL®
Human Papillomavirus Vaccine
Types 6,11,16,18




Cervarix
Human Papillomavirus Bivalent
(Types 16 and 18) Vaccine Recombinant

СТРАТЕГИЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Первичная профилактика

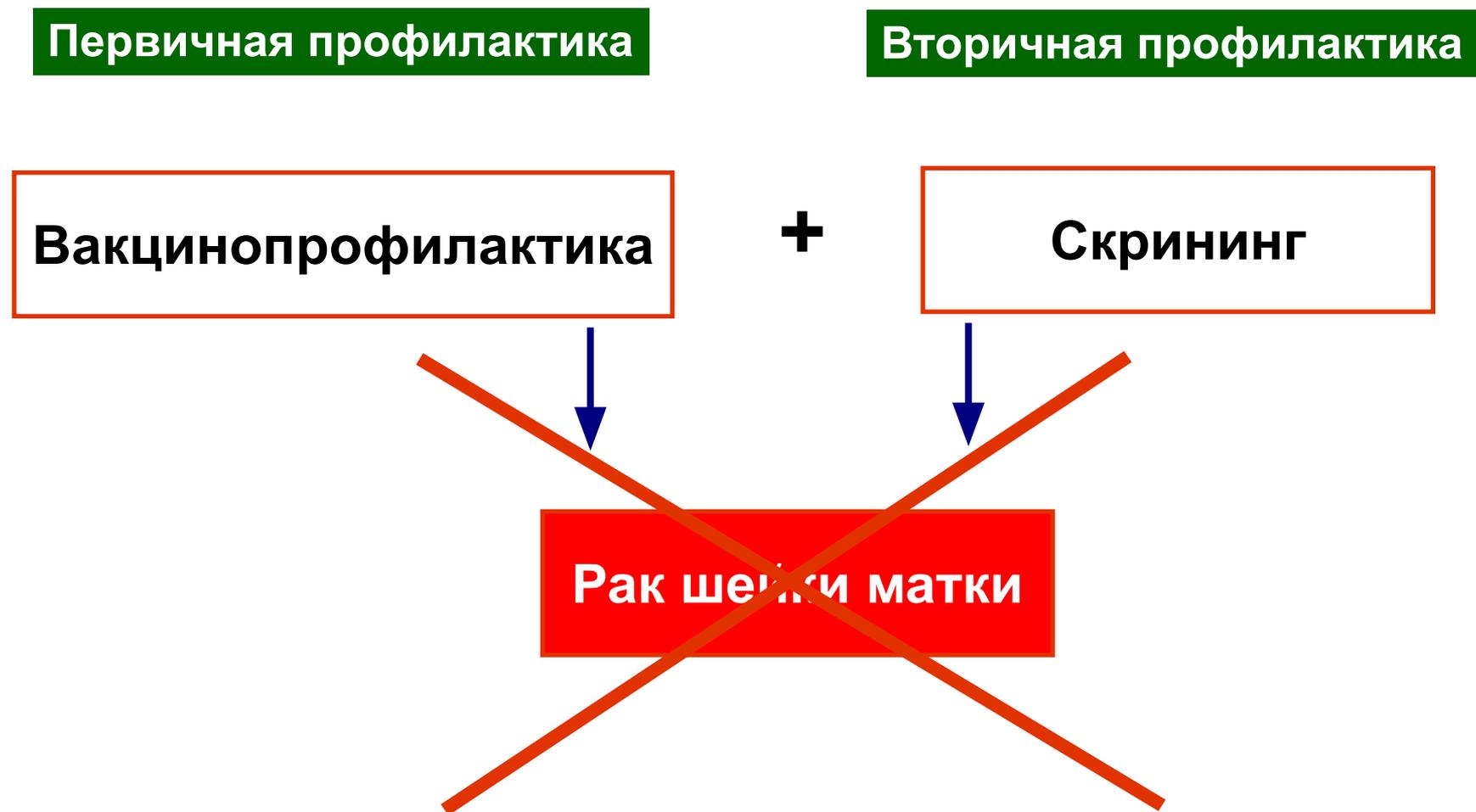
Вторичная профилактика

Вакцинопрофилактика

+

Скрининг

Рак шейки матки

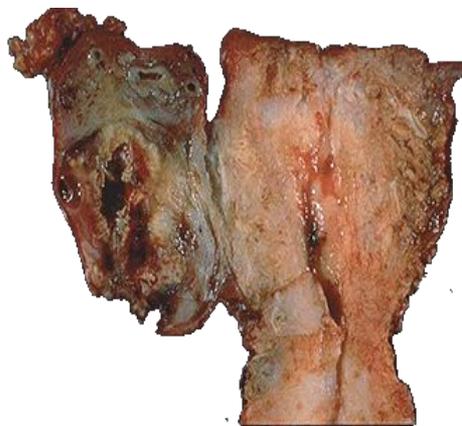


ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

- ❖ **вакцинация** против онкогенных штаммов ВПЧ (квадри- и бивалентная вакцины)
- ❖ выявление **вирусной нагрузки** (Digene – тест)
- ❖ **цитологический** скрининг, начиная с 20-летнего возраста (жидкостная цитология)
- ❖ **контрацепция** (использование барьерных средств, препятствующих распространению ИППП)
- ❖ **диагностика** факультативных и облигатных предраковых процессов и их лечение

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЭНДОМЕТРИЯ

6,1-17



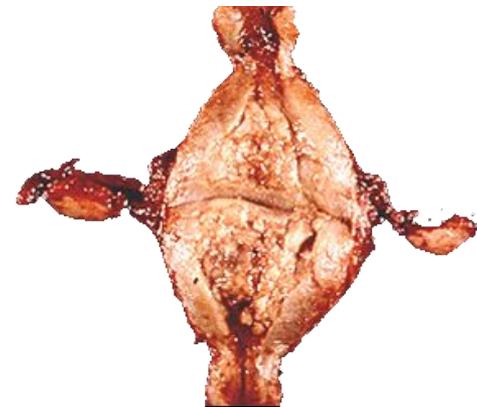
**Железистая
гиперплазия**

1-5,4



Полипы

3,6-6,5



**Аденоматозная
гиперплазия**

Какое заболевание относится к предраку эндометрия?



?

1. Железистая гиперплазия
2. Эндометриальный полип
3. Железисто-кистозная гиперплазия
4. Атипическая гиперплазия

Какое заболевание относится к предраку эндометрия?



?

1. Железистая гиперплазия
2. Эндометриальный полип
3. Железисто-кистозная гиперплазия
4. **Атипическая гиперплазия**

Какое исследование несет наибольшую прогностическую ценность при патологической трансформации эндометрия?



?

1. Визуальная оценка эндометрия при гистероскопии
2. Увеличение размеров матки при гинекологическом осмотре
3. Оценка М-эха эндометрия при УЗИ
4. Кольпоскопическая картина

Какое исследование несет наибольшую прогностическую ценность при патологической трансформации эндометрия?



?

1. Визуальная оценка эндометрия при гистероскопии
2. Увеличение размеров матки при гинекологическом осмотре
3. Оценка М-эха эндометрия при УЗИ
4. Кольпоскопическая картина

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ



ЖЕЛЕЗИСТО-КИСТОЗНАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ ЭНДОМЕТРИЯ.



Продольное ТВ-сканирование.

1 - матка

2 - гиперплазия

Что является основным методом диагностики рака тела матки?



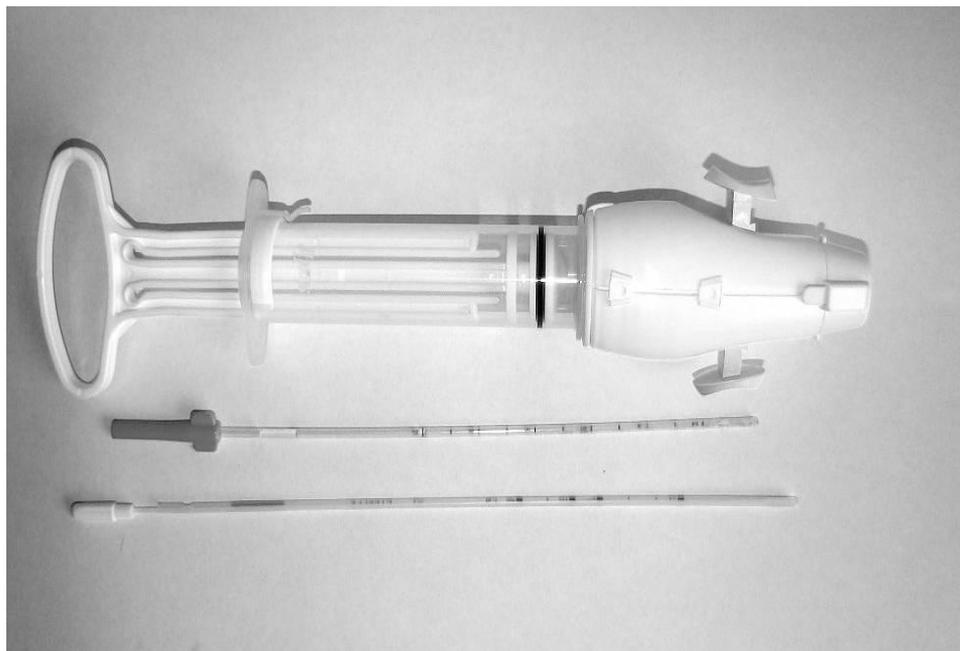
1. гистологическое исследование ткани эндометрия
2. цитологическое исследование аспирата из полости матки
3. трансвагинальная эхография
4. гистероскопия

Что является основным методом диагностики рака тела матки?



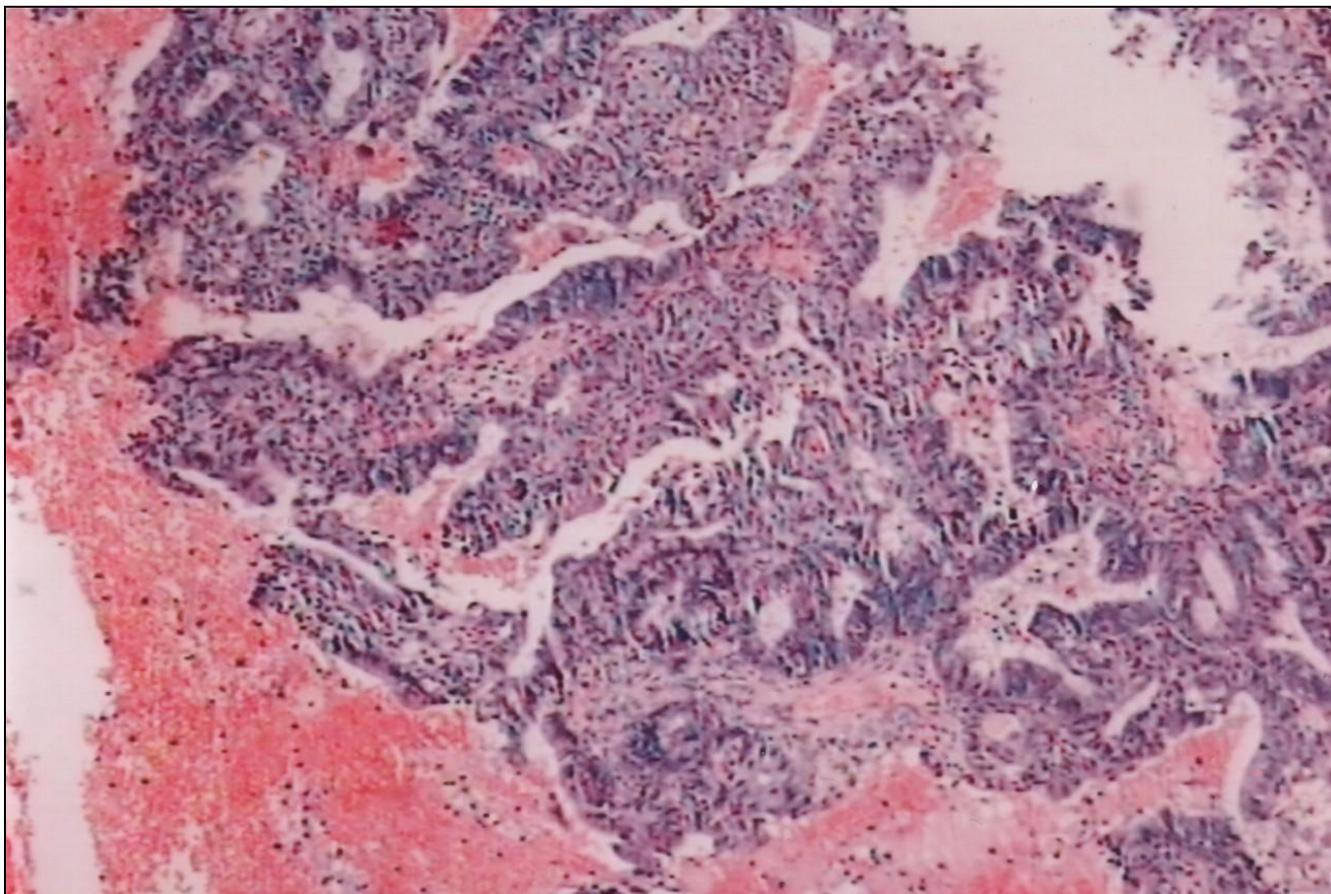
1. **гистологическое исследование ткани эндометрия**
2. цитологическое исследование аспирата из полости матки
3. трансвагинальная эхография
4. гистероскопия

Аспирационная биопсия



ДИАГНОСТИКА

Гистологическая картина аденокарциномы эндометрия



ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ СКРИНИНГА РАКА ЭНДОМЕТРИЯ

- ❖ выявление заболевания в период его скрытого течения, до появления специфических симптомов
- ❖ сокращение сроков до установления диагноза
- ❖ сокращение сроков до начала лечения
- ❖ осуществление диагностики с помощью безопасных в плане абластики методов исследования, легко выполнимых в амбулаторных условиях

Что является основным клиническим симптомом рака тела матки?



1. хроническая тазовая боль
2. контактные кровотечения
3. ациклические кровотечения
4. нарушение функции соседних органов

Что является основным клиническим симптомом рака тела матки?



1. хроническая тазовая боль
2. контактные кровотечения
3. ациклические кровотечения
4. нарушение функции соседних органов

ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЭНДОМЕТРИЯ

- ❖ Все больные с **гиперпластическими процессами эндометрия** должны находиться на диспансерном учете с длительностью наблюдения не менее 5 лет
- ❖ Контроль за результатами лечения осуществляется через 3 и 6 мес. путем цитологического исследования аспирата из полости матки, динамического эхографического скрининг-контроля

РАК ЯИЧНИКА



Что является скрининговым методом диагностики опухолей яичников?



1. Гормональное исследование
2. Ультразвуковое исследование
3. Эндоскопическое исследование
4. Морфологическое исследование

Что является скрининговым методом диагностики опухолей яичников?

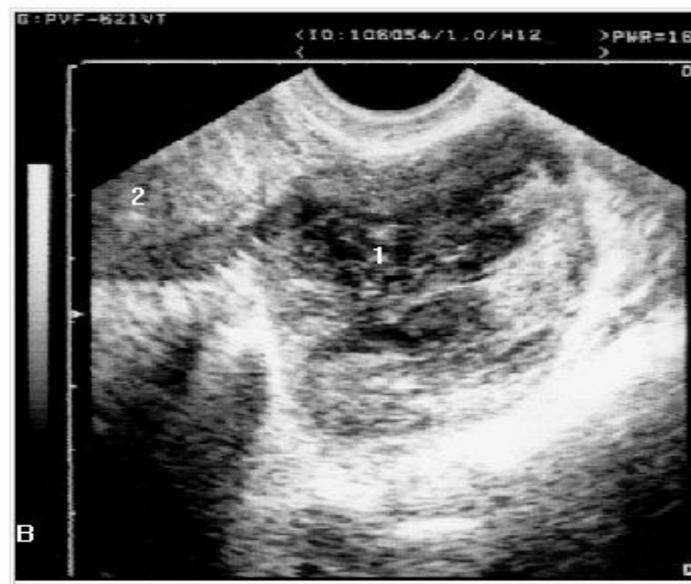
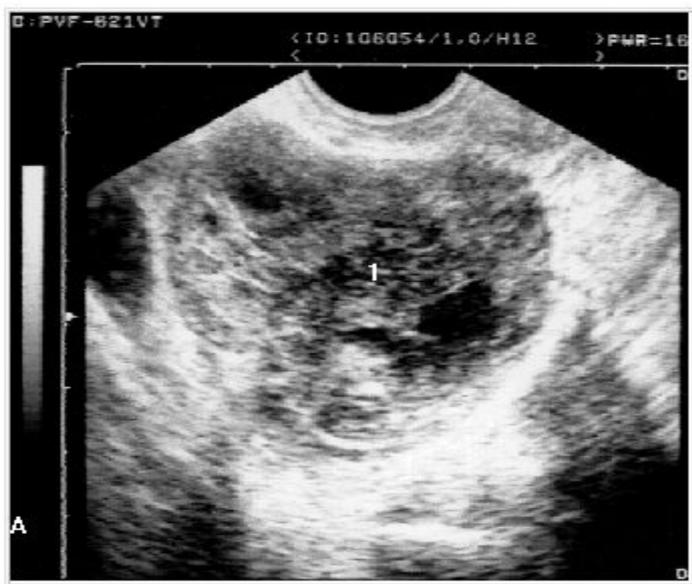


1. Гормональное исследование
2. **Ультразвуковое исследование**
3. Эндоскопическое исследование
4. Морфологическое исследование

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Электронный атлас - [Гранулезоклеточная опухоль левого яичника.]
Кадр Редактирование Вид Окно Помощь

ГРАНУЛЕЗОКЛЕТОЧНАЯ ОПУХОЛЬ ЛЕВОГО ЯИЧНИКА.



A - Продольное ТВ-сканирование.
B - Поперечное ТВ-сканирование.
1 - опухоль
2 - матка

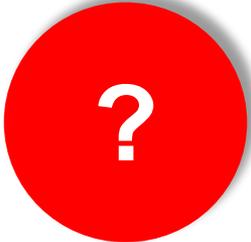
Какая опухоль яичника наиболее часто подвергается малигнизации?



?

1. фиброма
2. муцинозная цистаденома
3. серозная цистаденома
4. текома
5. тератома.

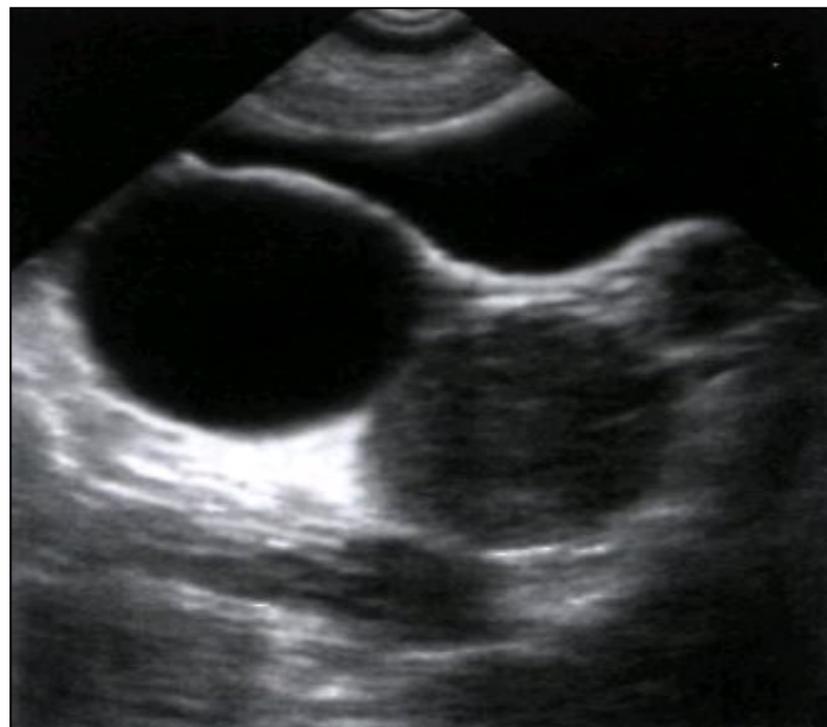
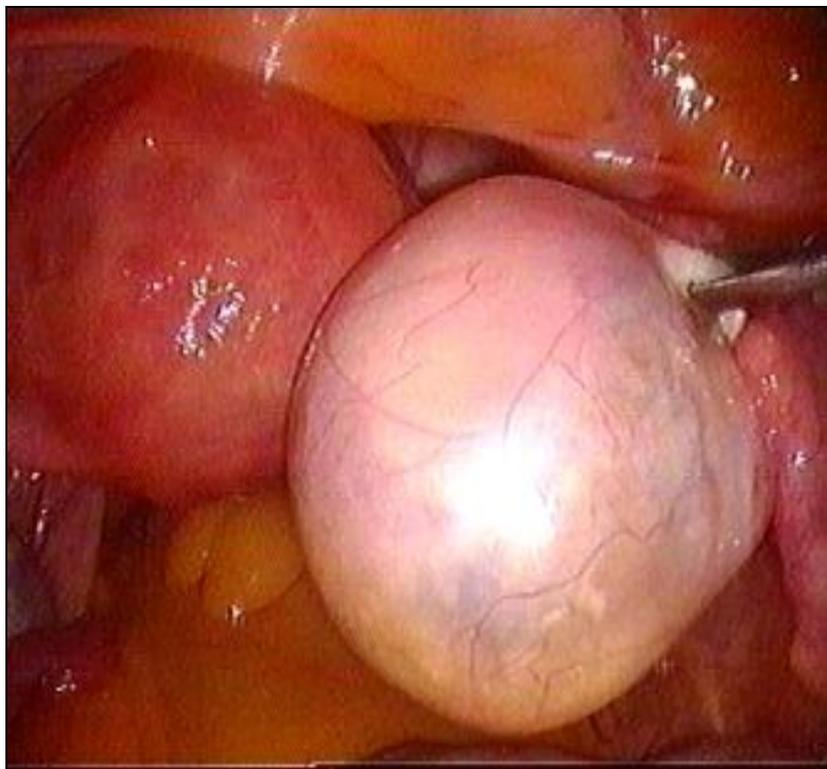
Какая опухоль яичника наиболее часто подвергается малигнизации?



?

1. фиброма
2. муцинозная цистаденома
3. серозная цистаденома
4. текома
5. тератома.

СЕРОЗНАЯ ЦИСТАДЕНОМА



Определение какого опухолевого маркера является надежным тестом при раке яичников ?



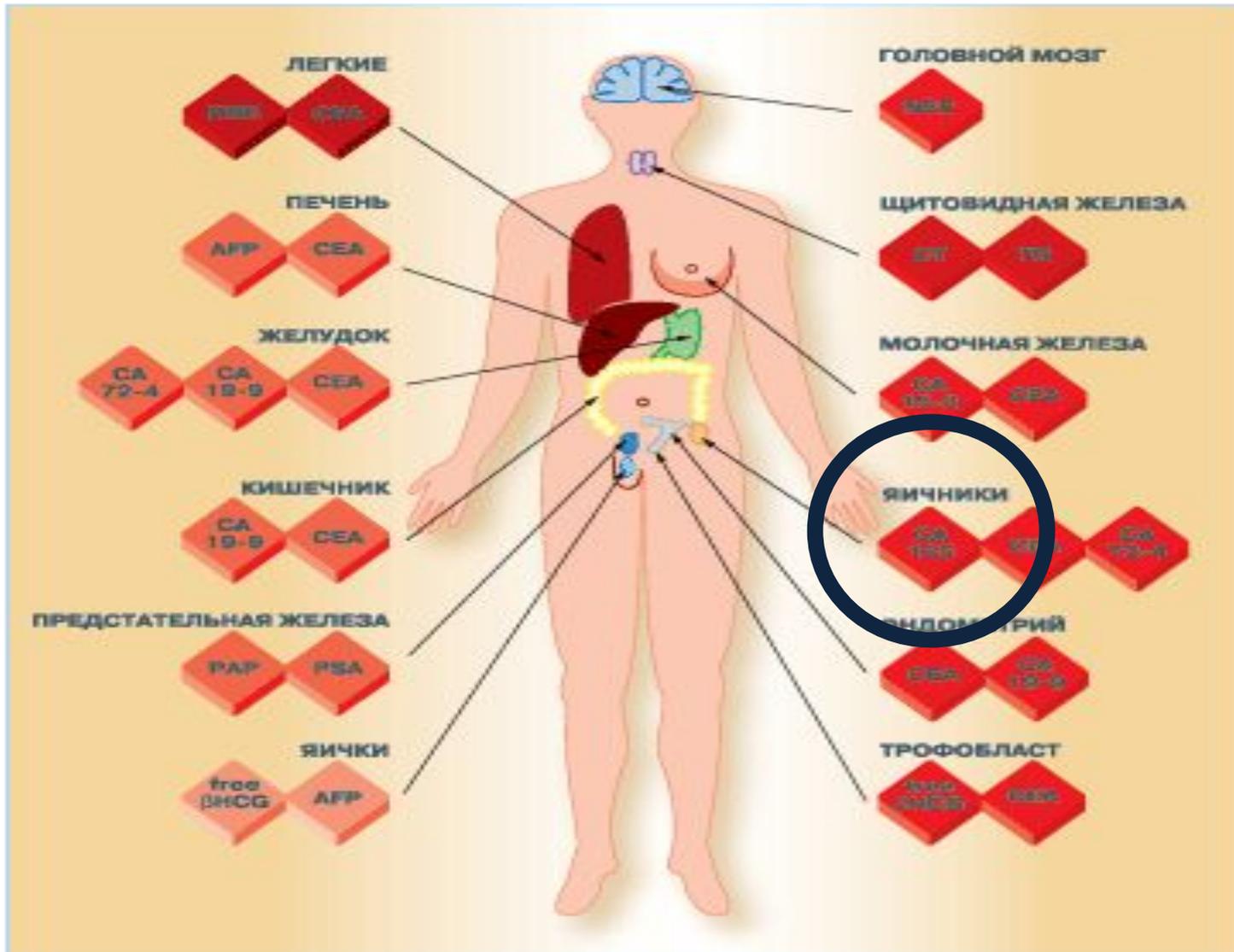
1. CA-19-9
2. CA-15-3
3. CA-125

Определение какого опухолевого маркера является надежным тестом при раке яичников ?



1. CA-19-9
2. CA-15-3
3. CA-125

ОПУХОЛЕВЫЕ МАРКЕРЫ РАКА ЯИЧНИКОВ



СКРИНИНГ И ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЯИЧНИКА

- ❖ ежегодные профилактические осмотры, включающие сонографию органов малого таза
- ❖ определение опухолевых маркеров (СА-125)
- ❖ прием оральных контрацептивов
- ❖ профилактическая овариоэктомия (при наличии семейной предрасположенности к раку груди и яичников, обусловленной геном BRCA)

ЗАНЯТИЕ ЗАВЕРШЕНО

Сдайте пульт преподавателю!