

# СТАН ДІАГНОСТИКИ РАКУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ В УМОВАХ УРОЛОГІЧНОГО СТАЦІОНАРУ м. ДНІПРОДЗЕРЖИНСЬКА

В.Г. Дяченко, В.Є. Андреев, Е.С. Оверченко, М.Ю. Поліон, М.О. Серневич, С.А. Чемерис

МЛ №7, відділення урології, м. Дніпродзержинськ

Рак передміхурової залози на сьогодні є однією з найбільших медичних проблем серед чоловічого населення. В Європі РПЗ – найбільш розповсюджена солідна неоплазмена пухлина, захворюваність якою складає 214 випадків на 1000 чоловіків, випереджаючи рак легенів та колоректальний рак. Серед основних причин смерті у чоловіків РПЗ посідає 2 місце [1]. Тому вирішення проблеми ранньої діагностики локалізованого РПЗ дозволить провести радикальне лікування та зберегти працездатність (особливо враховуючи підвищення пенсійного віку) [3].

**Мета дослідження** – впровадження чітких показань до біопсії передміхурової залози з метою виявлення більшої кількості локалізованого РПЗ. Зіставлення даних патогістологічного дослідження з рівнем загального PSA.

## МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Ретроспективному аналізу підлягали історії хвороб 73 чоловіків (за 2008 рік – 21 хворий, за 2009 – 14 хворих, за 2010 – 38 хворих). Вік хворих складав  $72,5 \pm 14,5$  роки. Всім хворим було виконане пальцеве ректальне дослідження, ультразвукова діагностика передміхурової залози та визначений рівень загального PSA, який склав  $2,02 - 100$  нг/мл. Після чого виконана трансректальна мультифокальна біопсія передміхурової залози з  $11,5 \pm 3,5$  точок.

## РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Рак передміхурової залози було діагностовано у 58 випадках (79,5%), простатичну інтраепітеліальну неоплазію – у 5 випадках (6,8%), доброякісну гіперплазію передміхурової залози – у 10 випадках (13,7%), (табл. 1, 2).

Таблиця 1

Розподіл патогістологічних висновків в залежності від рівня PSA

Рівень загального PSA, нг/мл	Рак передміхурової залози	Простатична інтраепітеліальна неоплазія	Доброякісна гіперплазія передміхурової залози
<4	1 (100%)	-	-
4-10	5 (42%)	3 (25%)	4 (33%)
10-100	22 (73%)	2 (7%)	6 (20%)
>100	30 (100%)	-	-

Як видно з таблиці 2, найбільша кількість хворих з встановленим РПЗ – серед групи з рів-

нем PSA >100 нг/мл і, навпаки, найменша кількість хворих – серед групи з рівнем PSA <4 нг/мл.

Таблиця 2

Рівень PSA у хворих з діагнозом рак передміхурової залози

Рівень загального PSA, нг/мл	Абсолютна кількість	Відносна кількість
<4	1	1%
4-10	5	9%
10-100	22	38%
>100	30	52%

## ВИСНОВКИ

1. Враховуючи низьку кількість (1%) встановленого РПЗ серед хворих з рівнем PSA < 4,0 нг/мл, а також враховуючи високу захворюваність на РПЗ серед хворих з низьким рівнем PSA (за даними літератури, табл. 3, 4), необхідно розширювати показання для проведення біопсії простати та впроваджувати модифікації PSA, такі як: співвідношення вільного та загального PSA, щільність PSA, час подвоєння PSA та ін. [5].

2. Необхідно впровадити біопсію передміхурової залози в умовах урологічних кабінетів поліклінік м.Дніпродзержинська (до цього часу біопсія передміхурової залози в амбулаторних умовах не проводиться).

3. Необхідно стандартизувати методику біопсії передміхурової залози (рекомендована кількість стовбурців: 10-12) [6,7].

Таблиця 3

Порівняльні дані показників захворюваності та летальності РПЗ у м.Дніпродзержинськ та у Дніпропетровській області

Показник	2008 рік		2009 рік		2010 рік	
	Дніпродзержинськ	Дніпропетровська область	Дніпродзержинськ	Дніпропетровська область	Дніпродзержинськ	Дніпропетровська область
<u>Захворюваність</u>						
- абсолютне число	30	416	38	444	49	456
- на 100 тис	11,9	12,3	15,1	13,2	19,6	13,6
<u>Летальність:</u>						
- абсолютне число	17	213	18	248	20	211
- на 100 тис	6,7	6,3	7,2	7,4	8,0	6,3

Таблиця 4

Ризик РПЗ при низькому PSA (EAU Guidelines 2010)

Рівень PSA, нг/мл	Ризик РПЗ
0-0,5	6,6%
0,6-1	10,1%
1,1-2	17,0%
2,1-3	23,9%
3,1-4	26,9%

## Список літератури

1. Клинические рекомендации европейской ассоциации урологов. Москва – 2010.
2. Р.А. Гурцкой, М.Л. Маджугин, О.В. Воронова. Роль мультифокальной биопсии в морфологической диагностике заболеваний предстательной железы. // Материалы IV конгресса российского общества онкоурологов. Москва, 2009. – С. 38-39.
3. Д.Ю. Панченко, О.В. Шпилевский, А.В. Ищенко, А.А. Ермаков. Эффективность скрининга рака предстательной железы в сохранении трудоспособности у мужчин молодого возраста. // Материалы IV конгресса российского общества онкоурологов. Москва, 2009. – С. 62.

4. Д.П. Тимошенко. Мультифокальная трансректальная биопсия предстательной железы в условиях поликлиники с целью верификации рака предстательной железы. // Материалы IV конгресса российского общества онкоурологов. Москва, 2009. – С. 72-73.

5. Стаховський Е.О., Войленко О.А., Вукалович П.С., Котов В.А., Стаховський О.Е. Значення ПСА у діагностиці раку передміхурової залози. // Матеріали з'їзду асоціації урологів України. Дніпропетровськ, 2010 – С. 17.

6. Eichler K, Hempler S, Wilby J, Myers L, Bachmann LM, Kleijnen J. Diagnostic value of systematic biopsy methods in the investigation of prostate cancer: a systematic review. J Urol 2006 May; 175(5):1605-12.

7. Donovan J, Hamdy F, Neal D, Peters T, Oliver S, Brindle S, Jewell D, Powell P, Gillatt D, Dedman D, Mills N, Smith M, Noble S, Lane A; ProtecT Study Group. Prostate Testing for Cancer and Treatment (ProtecT) feasibility study. Health Technol Assess 2003;7(14):1-88.

## Реферат

СОСТОЯНИЕ ДИАГНОСТИКИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В УСЛОВИЯХ УРОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА г.ДНЕПРОДЗЕРЖИНСКА

В.Г. Дяченко, В.Е. Андреев, Э.С. Оверченко, Н.Ю. Полион, М.О. Серневич, С.А. Чемерис

В статье приведены данные ретроспективного анализа историй болезни мужчин, которым выполнялась биопсия предстательной железы. Установлена необходимость стандартизации показаний и методики биопсии простаты, внедрение биопсии предстательной железы в амбулаторных условиях.

**Ключевые слова:** рак предстательной железы, PSA, биопсия.

## Summary

STATE OF PROSTATE CANCER DIAGNOSIS IN UROLOGICAL DEPARTMENT (DNIPRODZERZHINSK)

V.G. Diachenko, V.E. Andreev, E.S. Overchenko M.Y. Polion, M.O. Sernevich, S.A. Chemeris

The article contains data of retrospective analysis of case records of men who underwent biopsy of the prostate gland. The necessity of standardization of indications and methods of prostate biopsy, the introduction of a biopsy of the prostate in an outpatient setting.

**Key words:** prostate cancer, PSA, biopsy.