

XIV з'їзд онкологів та радіологів України

(матеріали з'їзду)

30 вересня – 2 жовтня 2021 року

м. Київ

- скринінгове обстеження 70% жінок за допомогою високоефективного ВПЛ тесту щонайменше двічі протягом життя (в період до 35 років і знову повторно до 45 років);

- лікування 90% жінок, в яких виявили патологію шийки матки, (90% жінок із передраком та 90% жінок з інвазивним раком).

В Україні відсутня державна програма вакцинації проти ВПЛ. Щодо вторинної профілактики РШМ, то слід зазначити, що в період пандемії Covid 19 значно погіршилася і без того недосконала система первинного цитологічного скринінгу в Україні. Тому приєднання України до покрокової реалізації програми ВООЗ є гостро необхідним.

ГО Українська асоціація кольпоскопії та цервікальної патології розпочала інформаційну компанію, програму підтримки та наукового супроводу для впровадження в Україні програми первинного ВПЛ скринінгу , а саме ВПЛ тестування цервікальних проб після їх самозабору самостійно кожною жінкою в доповнення до існуючого цитологічного скринінгу. Це дасть можливість значно збільшити охоплення скринінгом та залучити до вирішення проблеми профілактики РШМ поряд з онкогінекологами, акушерами-гінекологами сімейних лікарів, працівників центрів громадського здоров'я , громадські організації пацієнтів. Водночас об'єднані зусилля можуть виявитися не надто ефективними без державної підтримки. Лише державні інститути можуть 1) регламентувати організацію первинного цервікального скринінгу; 2) забезпечити принаймні частково фінансову підтримку скринінгових програм; і нарешті 3) забезпечити контроль якості як первинного цервікального скринінгу , так і постскринінгових діагностично-лікувальних процедур.

Досвід використання індоціаніну зеленого при стадіюванні хворих на рак ендометрія з високопроміжним ризиком та коморбідною патологією

Гладчук І.З., Запорожан В.М., Маричереда В.Г., Рожковська Н.М., Кожаків В.Л.

Одеський національний медичний університет, Україна

Вступ. Старіння населення, висока частота ожиріння, цукрового діабету сприяє як зростанню захворюваності на рак ендометрія (РЕ), так і збільшенню частки пацієток з тяжкою екстрагенітальною патологією. Біопсія сторожових лімфовузлів (СЛВ) може бути альтернативою системній лімфаденектомії (ЛАЕ) при РЕ з проміжним ризиком.

Мета дослідження. Вивчити найближчі результати використання індоціаніну зеленого (ІЦЗ) для біопсії СЛВ у хворих на РЕ з високопроміжним ризиком та коморбідною екстрагенітальною патологією.

Матеріали та методи. Проведено лікування 24 пацієток з РЕ високопроміжного ризику (ендометріодна аденокарцинома FIGO стадії ІА, ступінь 3 (n = 15) та стадія ІА, ступінь 1-2, LVSI+ (n = 9) та супутньою коморбідною патологією (ожиріння, цукровий діабет, гіпертензія, венозна недостатність). Розчин ІЦЗ вводили інтрацервікально у 4 пункти: 1, 5, 7 та 11 годин. Через 15-20 хвилин ідентифікували СЛВ з кожного боку.

Результати. Стандартне лікування у 21 (91,7%) пацієток включало тотальну лапароскопічну гістеректомію та біопсію СЛВ за допомогою ІЦЗ. Тривалість операції склала $(76,5 \pm 10,5)$ хв, післяопераційної лімфорей - 2-3 дні. Двобічна біопсія СЛВ виконана у 16 (66,7%), тільки справа - у 4 (16,7%), лише зліва - у 1 (4,2%). Позитивні СЛВ були виявлені у 1 з 21 (4,8%) пацієток. У 2 з 3 пацієток, у яких СЛВ не ідентифікували, виконана системна ЛАЕ. Серйозних ускладнень, лімфедми не було.

Висновки. Біопсія СЛВ за допомогою ІЦЗ при хірургічному стадіюванні хворих на РЕ з високопроміжним ризиком та важкою коморбідною патологією є безпечною та ефективною альтернативою системній ЛАЕ.

Нервозберігаюча радикальна гістеректомія у хворих із раком шийки матки

Дерменжи Т.В.

Національний інститут рака, Київ, Україна