

Первично-множественные злокачественные опухоли в офтальмоонкологии: клинико-эпидемиологические аспекты

И.Е. Панова^{1,2}, И.С. Сусло², Е.И. Гюнтнер^{1,2}, И.А. Кученкова², А.Э. Аракелян²

¹ГЛПУ ЧОКОД Минздрава России;

²ГБОУ ВПО ЧелГМА Минздрава России

Контакты: Ирина Сергеевна Сусло irina.suslo@mail.ru

В работе проанализированы клинико-эпидемиологические аспекты первично-множественных злокачественных опухолей органа зрения (ОЗ), выявлена частота встречаемости данной патологии в структуре злокачественных новообразований ОЗ, определены особенности возрастного-полового состава больных; клинического течения, характеризующегося превалированием метакронного варианта развития опухолевого процесса, наиболее частым сочетанием со злокачественными опухолями кожи, раком молочной железы.

Ключевые слова: эпидемиология, первично-множественные опухоли, злокачественные опухоли органа зрения

Polyneoplasms in ophthalmic oncology: clinical and epidemiological aspects

I. Ye. Panova^{1,2}, I. S. Suslo², Ye. I. Gyuntner^{1,2}, I. A. Kuchenkova², A. E. Arakelyan²

¹Chelyabinsk Regional Clinical Oncology Dispensary, Ministry of Health of Russia;

²Chelyabinsk State Medical Academy, Ministry of Health of Russia

The paper analyzes the clinical and epidemiological aspects of polyneoplasms of the organ of vision, shows the incidence rate of this abnormality in the pattern of neoplasms of the eye, and determines the specific features of the age-sex composition of patients and the clinical course characterized by a predominance of the metachronic type of a tumor process and by the most common concurrence with malignant skin tumors or breast cancer.

Key words: epidemiology, polyneoplasms, malignant tumors of the organ of vision

Введение

Одной из сложнейших и многогранных проблем клинической онкологии являются первично-множественные злокачественные опухоли (ПМЗО), представляющие собой одновременное или поочередное образование очагов злокачественного роста, которые развиваются самостоятельно и независимо друг от друга в пределах одного или нескольких органов [5]. За последнее время констатировано заметное увеличение числа больных с ПМЗО различной локализации [1, 2].

По данным В.И. Чиссова (2010), доля больных с ПМЗО среди больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования увеличилась с 1,9 % (1999 г.) до 2,5 % (2009 г.). В Челябинской области первично-множественное поражение имеет тенденцию к росту и по данным 2011 г. составляет 6,7 % больных.

Целью исследования является изучение клинико-эпидемиологических аспектов злокачественных опухолей органа зрения (ОЗ) при первично-множественном поражении.

Материалы и методы

Клинико-эпидемиологическое исследование выполнялось на базе Челябинского областного клинического онкологического диспансера на основе ретроспективного анализа «Извещений о больном с впервые

в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования» (формы № 090/у), амбулаторной карты больного и истории болезни (форма № 003/у). Исследуемую когорту составили 3220 первичных больных со злокачественными опухолями ОЗ в возрасте от 30 до 79 лет, средний возраст составил $59 \pm 0,2$ года; мужчин — 1383 (42,9 %), женщин — 1837 (57,1 %).

Диагностика злокачественной патологии ОЗ основывалась на данных анамнеза, комплексного клинико-инструментального лабораторного обследования, включавшего цитологическое и патогистологическое исследования.

Результаты проведенных исследований обрабатывались при помощи статистического пакета Statistica 6.0 в среде Windows, компьютерной программы BioStat.

Результаты и обсуждение

Изучение частоты первично-множественного поражения ОЗ показало, что оно выявлено у 85 (2,64 %) из 3220 первичных пациентов со злокачественными опухолями ОЗ.

В соответствии с задачами исследования мы изучили частоту первично-множественного поражения в структуре злокачественных новообразований по годам, полученные данные представлены в табл. 1. Результаты сравнительного анализа частоты встречаемо-

Таблица 1. Частота первично-множественного поражения ОЗ в структуре злокачественных новообразований различной локализации (2001–2010 гг.)

Годы	ПМЗО ОЗ		Всего больных, <i>n</i>	ПМЗО другой локализации		Всего больных, <i>n</i>
	Абс. число	% ± СОД		Абс. число	% ± СОД	
2001	3	1,50 ± 0,88	195	205	1,57 ± 0,11	13 005
2002	4	1,27 ± 0,63	315	302	2,34 ± 0,13	12 901
2003	9	2,70 ± 0,90	332	325	2,48 ± 0,14	13 061
2004	4	1,30 ± 0,65	306	514	4,26 ± 0,18*	12 052
2005	7	2,19 ± 0,82	319	632	4,80 ± 0,19*	13 162
2006	10	3,09 ± 0,96	324	629	5,27 ± 0,20	11 927
2007	10	3,26 ± 1,01	307	749	6,14 ± 0,22	12 184
2008	9	3,40 ± 1,11	265	566	4,61 ± 0,19	12 266
2009	14	3,28 ± 0,86*	427	187	1,54 ± 0,11	12 166
2010	15	3,51 ± 0,89*	428	194	1,57 ± 0,11	12 387
Всего	85	2,64 ± 0,28	3218	4303	3,44 ± 0,05	125 111

* Достоверность различий относительно частоты ПМЗО другой локализации $p < 0,05$.

сти первично-множественного поражения у больных со злокачественными новообразованиями ОЗ и злокачественными опухолями другой локализации показали, что частота первично-множественного поражения у пациентов со злокачественными новообразованиями ОЗ варьирует за период с 2001 по 2010 г. в диапазоне от 1,30 до 3,51 %, в среднем составляет 2,64 % и не имеет статистически значимых различий с ПМЗО экстраокулярной локализации.

При анализе данных по распределению больных со злокачественными опухолями при первично-множественном поражении ОЗ по полу выявлено, что достоверно чаще они отмечаются у женщин — 67,1 % (57 человек), реже у мужчин — 32,9 %. Аналогичная тенденция отмечена и в группе онкоофтальмологических пациентов, где злокачественные опухоли ОЗ достоверно чаще встречаются у женщин — 57,4 % пациентов [3].

Далее мы изучили распределение пациентов с ПМЗО ОЗ по возрасту. Результаты исследований представлены в табл. 2. Из этих данных следует, что ПМЗО ОЗ достоверно часто встречаются в группе пациентов 60–69 лет — 71,8 ± 4,8 % пациентов, реже в других возрастных группах, в то время как злокачественные опухоли ОЗ достоверно чаще диагностируются в возрастных группах 40–59 лет и 70 лет и старше — 27,5 ± 1,8 % и 32,9 ± 1,9 % соответственно.

Изучение структуры ПМЗО ОЗ показало превалирование опухолей придаточного аппарата ОЗ — 62,4 % (53 пациента), реже диагностируются меланома хорио-

Таблица 2. Распределение пациентов с ПМЗО ОЗ по возрасту

Возраст (годы)	ПМЗО ОЗ		Злокачественные опухоли ОЗ	
	Абс. число	% ± СОД	Абс. число	% ± СОД
До 19	—	—	18	2,9 ± 0,7
20–39	1	1,2 ± 1,2	38	6,1 ± 0,9
40–59	9	10,5 ± 3,3	172	27,5 ± 1,8*
60–69	61	71,8 ± 4,8*	192	30,7 ± 1,8
70 и старше	14	16,5 ± 4,0	206	32,9 ± 1,9*
Всего	85	—	626	—

* Достоверность различий относительно больных со злокачественными опухолями ОЗ $p \leq 0,05$.

идеи (23,2 %) и опухоли орбиты (14,4 %). Данное распределение соответствует таковому при злокачественных новообразованиях ОЗ, согласно которому достоверно чаще диагностируются опухоли придаточного аппарата и конъюнктивы глаза — (68,1 %), реже — меланома хориоидеи (20,8 %) и опухоли орбиты (11,1 %) [3, 4].

С учетом того, что при первично-множественном поражении может иметь место сочетание 2, 3 и более опухолей, мы изучили распределение больных с ПМЗО

Таблица 3. Распределение больных ПМЗО ОЗ в зависимости от числа новообразований (2001–2010 гг.)

Количество опухолей	Всего больных		Мужчины		Женщины	
	n	% ± СОД	n	% ± СОД	n	% ± СОД
2	58	68,2 ± 5,0*	20	34,5 ± 6,2	38	65,5 ± 6,2
3	16	18,8 ± 4,2*	6	37,5 ± 12,1	10	62,5 ± 12,1
4	7	8,3 ± 2,8	2	28,6 ± 17,1	5	71,4 ± 17,1
≥ 5	4	4,7 ± 2,3	2	50,0 ± 25,0	2	50,0 ± 25,0
Всего*	85		30	35,3 ± 5,2	55	64,7 ± 5,2

Примечание (здесь и в табл. 4): *СОД — стандартная ошибка доли.
**Достоверность различий относительно показателей в группе «Всего больных» $p \leq 0,05$.

Таблица 4. Частота сочетаний ПМЗО ОЗ с опухолями экстраокулярной локализации при двойной локализации (2001–2010 гг.)

Число сочетаний злокачественных новообразований с опухолями ОЗ	Частота	% ± СОД	Сочетание с опухолями экстраокулярной локализации
N = 58	9	15,7 ± 4,8*	Кожа
	8	14 ± 4,5	Молочная железа
	7	12,3 ± 4,3	Матка
	7	12,2 ± 4,3	Прямая кишка
	6	10,5 ± 4,0	Почки
	5	8,7 ± 3,7	Лимфатическая система
	3	5,3 ± 2,9*	Меланома кожи
	3	5,3 ± 2,9*	Щитовидная железа
	9	5,3 ± 4,8*	Другие

*Достоверность различий относительно показателей в группе Экстраокулярной локализации ($p < 0,05$).

ОЗ в зависимости от числа новообразований. Полученные результаты представлены в табл. 3. Согласно данным таблицы, первично-множественное злокачественное поражение ОЗ наиболее часто встречается в сочетании с 1 опухолью — 68,2% пациентов, достоверно реже с 2 — 18,8% больных, с 3 и более опухолями — 13,0%. Учитывая тот факт, что в исследуемой когорте больных с ПМЗО ОЗ преобладали пациенты с двойной локализацией опухолей, мы изучили частоту сочетаний опухолей у данной группы больных (табл. 4).

Как показали наши исследования (табл. 4), наиболее часто злокачественные опухоли ОЗ при первично-множественном поражении сочетаются со злокачественными новообразованиями кожи (15,7%), раком молочной железы (14,0%), матки (12,3%), прямой кишки (12,2%) и почек (10,5%), реже имели место другие локализации.

Исследование характера возникновения патологического процесса при первично-множественном поражении ОЗ позволило установить, что достоверно чаще диагностировался метакхронный вариант развития — 75,1%, синхронное поражение наблюдалось у 24,9% пациентов. При метакхронном варианте развития 2-я опухоль диагностирована в течение первых 5 лет — у 34,7% пациентов, в сроки от 5 до 10 лет — у 11,5%, более 10 лет — у 15,4% больных; после возникновения 2-й опухоли 3-я опухоль диагностирована в течение первых 5 лет у 15,4% больных.

Заключение

Таким образом, проведенные исследования позволили установить, что ПМЗО со злокачественным поражением ОЗ наблюдаются у 2,6% больных, встречаются преимущественно у женщин, достоверно чаще наблюдаются в возрастной группе 60–69 лет. Клиническая картина при данной патологии характеризуется превалированием метакхронного варианта развития опухолевого процесса — 75,1%, при этом наиболее часто имеют место сочетания со злокачественными опухолями кожи, раком молочной железы.

ЛИТЕРАТУРА

- Бровкина А.Ф. Офтальмология: пособие для врачей. М.: Медицина, 2002. 424 с.
- Важенин А.В., Шевченко В.Н., Гайфулин Э.С., Булынский Д.Н. Распространенность злокачественных новообразований на Южном Урале. Вклад радиационных и нерадиационных факторов в онкологическую заболеваемость населения уральского региона. Челябинск: Иероглиф, 2003. С. 5.
- Важенин Д.А. Клинико-эпидемиологические аспекты злокачественных новообразований органа зрения в крупном промышленном регионе. Дис. ... канд. мед. наук. Челябинск, 2006. 127 с.
- Панова И.Е., Важенин А.В. Избранные вопросы онкоофтальмологии. М.: РАМН, 2005. 188 с.
- Сельчук В.Ю. Первично-множественные злокачественные опухоли (клиника, лечение и закономерности развития). Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 1994.