

RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF LOCAL RECURRENCES OF INVASIVE BREAST CANCER

Sultonova Lola Jahonqulovna,
Bukhara State Medical Institute

Sokhibova Ziyoda Rakhmonovna,
Bukhara State Medical Institute

Makhmudova Guljamol Fazliddinovna,
Bukhara State Medical Institute

Barotova Shahnoza Bakhodirovna
Bukhara State Medical Institute

RESUME

The influence of biological characteristics and receptor status of the primary tumor on the risk of local recurrence of breast cancer was analyzed. Factors that increase the frequency of ipsilateral relapses have been identified: preserved menstrual function, metastases in regional lymph nodes.

Keywords: breast cancer, local recurrence of breast cancer, risk factors.

Резюме

Проанализировано влияние биологических характеристик и рецепторного статуса первичной опухоли на риск возникновения местных рецидивов рака молочной железы. Установлены факторы, повышающие частоту ипсилатеральных рецидивов: сохраненная менструальная функция, метастазы в регионарных лимфатических узлах.

Ключевые слова: рак молочной железы, местный рецидив рака молочной железы, факторы риска.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Местный рецидив рака молочной железы (РМЖ) — это опухоль, возникшая после радикальной операции (мастэктомии, ламп- или квадрантэктомии) в области, ограниченной нижним краем ключицы, реберной дугой, срединной и задней подмышечной линиями. В этой анатомической области возможно возникновение локальных, регионарных и локорегионарных рецидивов. Локальный рецидив представляет собой опухоль, аналогичную по морфологическому строению первичной, локализирующуюся в оставшейся части молочной железы (после органосохраняющей операции (ОСО)), в области послеоперационного рубца или мягких тканей вне рубца на ипсилатеральной поверхности грудной клетки. Термином регионарный рецидив в англоязычной литературе характеризуют метастатическое поражение регионарных

лимфатических узлов (РЛУ), вне зависимости от объема лимфатической диссекции (стандартная аксиллярная лимфаденэктомия или биопсия сигнальных ЛУ). Локальными рецидивами называют локальные рецидивы, ассоциированные с поражением РЛУ [2]. Злокачественные новообразования молочных желез являются одним из сложных разделов в современной онкологии в связи с их распространенностью, особенностями эпидемиологии, клиническими проявлениями, ранним метастазированием, отношением к половой и детородным функциям женщины, различными методами лечения и неоднозначным прогнозом. Особое место в течение болезни занимают местные рецидивы. По данным мировой статистики, частота местных рецидивов рака молочной железы колеблется от 10-30%. Ранняя диагностика рецидивов рака молочной железы характеризуется хорошим прогнозом и снижением смертности от данного заболевания.

Ежегодно в мире регистрируется 1 млн новых случаев рака молочной железы, прогнозируемый рост числа заболевших к 2010-году 1.5 млн к 2020 году – до 2 млн первичных больных.

В 2020-году в Бухарской области зарегистрирована 1584 случаев рака. Из них 253 приходится на рак молочной железы. В I-стадии 9, II-стадии 154, III-стадии 60, IV-стадии 30.

ЦЕЛ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Своевременная диагностика рецидивов рака молочной железы.

Задачи исследования:

Разработать комплекс диагностических мер для своевременного выявления рецидивов рака молочной железы. Определить влияние гистологической структуры и степень первичной опухоли на развитие рецидивов рака молочной железы. определить частоту возникновения ипсилатерального рецидива (ИР) РМЖ и длительность безрецидивного периода в зависимости от объема оперативного вмешательства; установить зависимость частоты рецидивирования от менструальной функции больных, их клинического статуса, биологических характеристик и молекулярного статуса первичной опухоли; оценить влияние МР на 3- и 5-летнюю выживаемость больных.

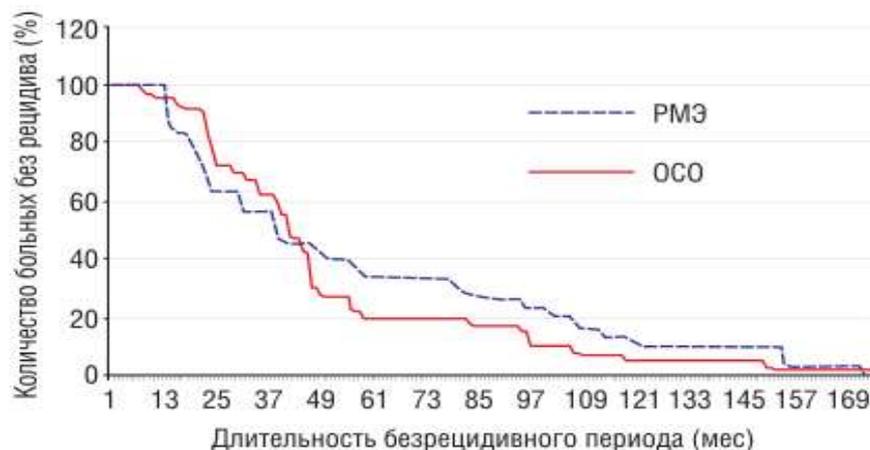
Материалы исследования:

Буду вести исследование на 50 больных с в возрасте от 31 до 92 ($57,0 \pm 0,7$) лет рецидивом рака молочной железы, поступивших в отделение химиотерапии Бухарского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии.

Больные были разделены на 2 группы: к 1-й группе ($n = 32$) мы отнесли пациенток без МР РМЖ, ко 2-й ($n = 18$) — пациенток с МР РМЖ

Результаты и их обсуждение

Установлено, что частота возникновения МР РМЖ после ОСО составила 12%, длительность безрецидивного периода — 53 ± 8 мес. У больных после РМЭ — 7% и 56 ± 10 мес соответственно. Минимальный период возникновения МР РМЖ после ОСО составил 9, после РМЭ — 10 мес, а максимальный — 177 и 174 мес соответственно (рис. 1).



Установлено, что стадия заболевания, размер, гистологическая форма и степень дифференцировки первичной опухоли, по нашим данным, не влияют на частоту возникновения МР РМЖ ($p > 0,05$ при всех вариантах сравнения 1-й и 2-й группы).

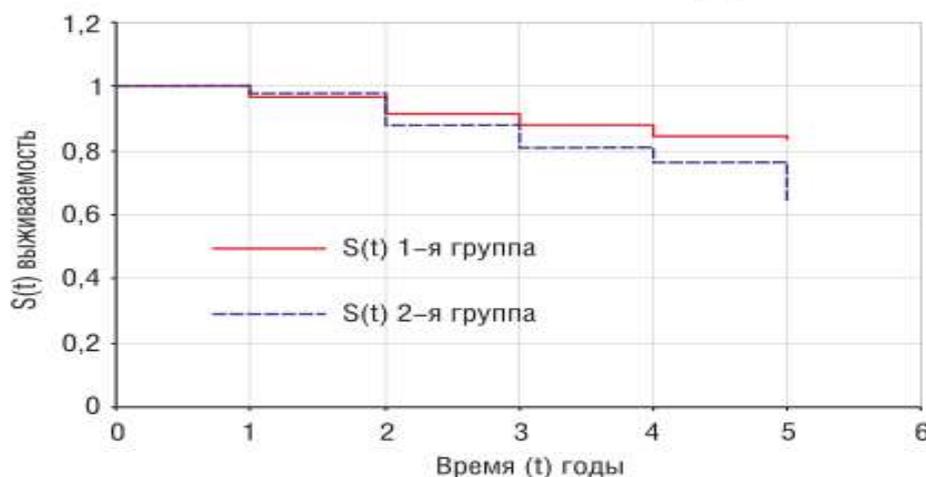


Рис. 2. Кривые выживаемости для 1-й и 2-й группы

Таблица 1. Время возникновения рецидивов.

Время возникновения рецидивов	Число рецидивов
До 3 лет	3
3-5 лет	7
5-11 лет	10
Всего	20

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

С учетом новых данных о подтипах РМЖ и результатов нашего исследования можно рекомендовать не выполнять лучевую терапию после органосохраняющих операций при узловых образованиях 1 см и меньше и при благоприятных морфологических критериях (отсутствие мультицентричности, раковых эмболов по периферии узла и в ткани молочной железы, отсутствие инвазивного протокового рака III степени злокачественности, а также трижды-негативного и HER2 подтипа РМЖ).

За 5 лет наблюдений за большими РМЖ, перенесшими органосохраняющее лечение, рецидивы развились у 10 (2,3%) пациенток.

Таким образом, на частоту появления рецидивов влияет стадия РМЖ, молодой возраст пациенток, гистогенез и подтип опухоли. При сочетании неблагоприятных прогностических факторов следует прибегать к реоперации на молочной железе.

Послеоперационное облучение оставшейся части молочной железы не оказало достоверного влияния на частоту рецидива, но время до его возникновения увеличилось на 3-4 года.

При наличии неблагоприятных прогностических факторов лечение должно быть комбинированным и включать все обязательные компоненты для снижения риска рецидивов и отдаленных метастазов.

Несомненно, число органосохраняющих операций должно быть увеличено за счет улучшения диагностики и, как следствие, выявления начальных стадий РМЖ. Выполнять пациенткам при РМЖ I стадии калечащую мастэктомию, когда можно выполнить радикальную резекцию молочной железы, наверное, слишком радикальный метод хирургического лечения.

Выполнение экономных органосохраняющих операций (лампэктомия, туморэктомия) на молочной железе и на лимфатических путях (Д1) возможно только у ограниченного числа больных при I стадии РМЖ и небольшом размере опухолевого узла, поскольку расширение показаний для данных операций приведет к высокому проценту рецидивов, а также увеличению риска появления отдаленных метастазов, и, соответственно, необходимости повторной операции и комплексного лечения.

ЛИТЕРАТУРА

- 1) Берштейн Л.М., Семиглазов В.Ф. Подтипы рака молочной железы и их гормонально-метаболическое «обеспечение»: прикладной аспект. VIII Международная ежегодная конференция «Проблемы диагностики и лечения рака молочной железы». СПб, 2011; 42-52.
- 2) Бурлаков А.С. Радикальность или сохранение органа в хирургическом лечении рака молочной железы: косметика и онкология. Российский онкологический журнал 2002; 2: 8-12.
- 3) Давыдов М.И., Летагин В.П. Практическая маммология. М., 2007; 272 с.
- 4) Дмитриев А.А. Органосохраняющие операции при раке молочной железы: Автореф. дис. канд. мед. наук. СПб, 2001; 24 с.

- 5) A.T.Cho'liyev.,U.S.Mamedov.,M.A.Akhmadova.,R.R.Navro'zov.,D.F.Narziyeva Diagnostics of exinococcosis in youth at the modern stage./Journal of Natural Remedies.2021,№1(1).- P37-40
- 6) НуровЖ.Р. Послеоперационнаяаналитикараннегоперидохирургическоголечения язлака чественнойопухолижелудка // OrientalRenaissance: Innovative, educational, naturalandsocialsciences.–2021. – Vol. 1(8). – P. 185-191.
- 7) NurovJamshidRahmatovich, AhmadovaMaftuna Amin qizi. Features of Anatomy of the Greater Omentum // International journal on orange technology.– 2021. – Vol. 03(9). – P. 66-68.
- 8) Мамедов У.С.,Нуров Ж.Р.Результаты комбинированных и комплексных методов лечения рака глотки // Вестник науки и образования.– 2020. – №24-3(102). – С. 68-73.
- 9) Махмудова Г. Ф., Темирова, Д. В., &Баротова, Ш. Б. (2021). Бачадон бўйни хавфли ўсмаларининг ёшга хосхусусиятлари//Academicresearchineducationalsciences // 2(5).-Б.- 186-196. <https://doi.org/10.24411/2181-1385-202100871>
- 10) Maxmudova G.F.,Soxibova Z.R., Mamedov U.S., Nurboboyev A.U. Fertil va keksa yoshli ayollarda bachadon bo'yni xavfli o'smalari tahlili (Buxoro viloyatida)//Oriental Renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences//-2021.-V 8.-B. 175-184.
- 11)Makhmudova G.F. Age-related clinical,anatomical and morphological features of malignant tumors of the cervix// Journal of science and technology//2021.-P.-475-480.
- 12)M.R. Turdiyev, Z.R. Sokhibova, (2021). Morphometric Characteristics Of The Spleen Of White Rats In Normal And In Chronic Radiation Disease. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 3(02), 146-154
- 13)Nurboboyev A.U., Makhmudova G.F. Miniinvazive approach in the complex treatment of tumor and stone etiology of mechanical jaundice// International journal on Orange technology// Vol 3. Issue 9. Sep.2021.-P. 85-90.
- 14)NurovJ.R.,MamedovU.S., KhalikovaF.S.Influence of Changes in the Intestinal Microflora after Gastrectomy and Correction Methods //Annals of the Romanian Society for Cell Biology.– 2021. – Vol. 25(4). – P. 1922-1926.
- 15)NurovJ.R.,KhalikovaF.S. Long-term results of surgical treatment patients with stomach cancer // Вестникнаукииобразования.– 2020. – №23-2(101). –С. 85-89.
- 16)Z.R. Sokhibova, M.R. Turdiyev, (2021). Some Features Of Laboratory Indicators Of Micro And Macro-Elementary Condition Of The Organism Of Female Age Women Innormality And In Iron Deficiency. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 3(02), MO- 145.
- 17)Mamedov U.S., Pulatova D.SH. The Results of Cancer Treatment of the Oral Caviti Tumors in //the Republic of Uzbekistan European journal of Pharmaceutical and Medical Research. -2019. - 6(9). - P. 326-329.
- 18)Narziyeva D.F., Jonibekov J.J.; Morphological features of tumor in different treatment options for patients with locally advanced breast cancer // Middle European scientific bulletin.Volume 7- 2020-Dec. – P. 105-107.

- 19) R. R. Navruzov. Morphological and morphometric changes of the stomach layer of one monthly white rats // Journal For Innovative Development in Pharmaceutical and Technical Science (JIDPTS). Volume:4, Issue:5, May:2021 pp :(7-10)
- 20) R. R. Navruzov. Lymphothorp therapy in the complex of treatment of purulent inflammatory diseases of the hand in outpatient conditions // New day in medicine 30.2020
- 21) Р.Р.Наврузов . Характеристика морфометрических параметров желудка белой крысы в раннем постнатальном периоде // Новый день в медицине. 2(34/3) 2021 С.17-23
- 22) Р.Р.Наврузов. Морфологические и морфометрические изменения слоя желудка месячных белых крыс // Журнал Фогинновационных разработок в фармацевтической и технической науке (JIDPTS). Объем:4, Выпуск:5, Май:2021 стр. :(7-10)
- 23) Р. Р. Наврузов. Лимфотропная терапия в комплексе лечения гнойно- воспалительных заболеваний кисти в амбулаторных условиях // Новый день в медицине 30.2020
- 24) Halikova Feruza. Current concepts of breast cancer risk factors//International journal of philosophical studies and social sciences//2021.- Vol 1.-P.57-66.
- 25) М.А. Ахмадова, А.Т., Сохибова З.Р., Д.К. Худойбердиев., Ж.Р. Нуров Диагностика эхинококкоза у молодёжи на современном этапе./Тиббиётдаянгикун 2019 й.3(27)- стр 54-56
- 26) М.А. Ахмадова, А.Т. Чўлиев, Ж.Р. Нуров, Д.К. Худойбердиев. Лучевая диагностика эхинококкоза печени - стр./Биология ватиббиётмуаммолари. 2019, №4.2(115)с.20-25
- 27) Сохибова З.Р., Ахмадова М.А. Комплексная диагностика и хирургическое и хирургическое лечение осложненных форм эхинококкоза печени./Oriental Renaissance: Innovative, Educational, natural and social sciences/2021й -стр 203-212.
- 28) Нарзиева Д.Ф. Значение Иммуногистохимических маркеров при метастазировании рака молочной железы в легкие.// Oriental Renaissance: Innovtive, educational, natural and social sciences.// -2021 Vol.1-С.170-175.
- 29) Narziyeva D.F., Nurov J.R. BREAST CANCER: MODERN ASPECTS OF DIAGNOSIS//International Journal of Discoveries and Innovations in Applied Sciences//2021y. Volume: 1 Issue: 5.-P. 140-144.