



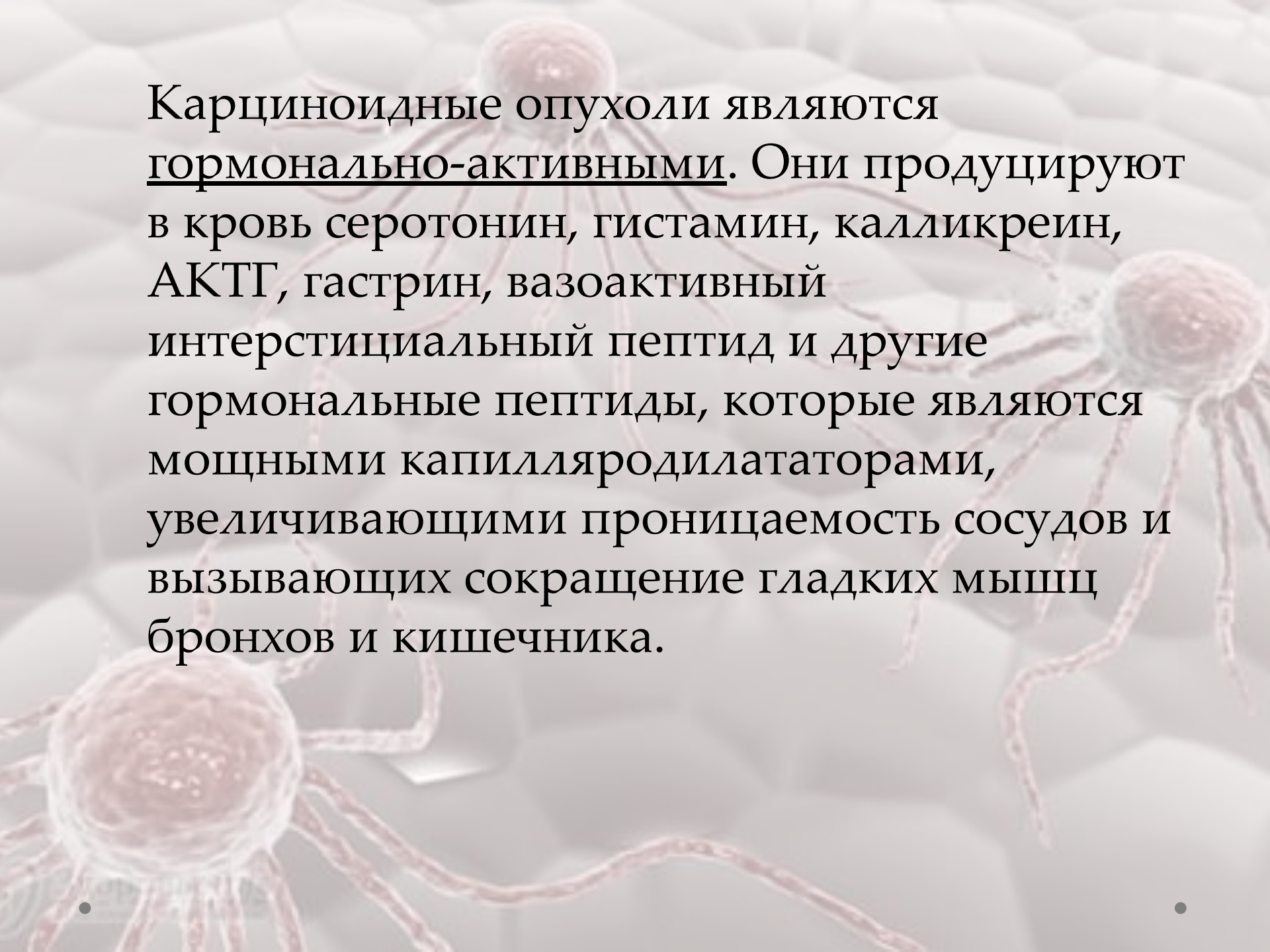
КАРЦИНОИД ЯИЧНИКОВ

**Подготовила студентка
леч. фак-та, 5 курса
8 группы
Тихончук Дарья**

- *Карциноид или карциноидная опухоль* – это редко встречающаяся, потенциально-злокачественная, гормонально-активная опухоль, происходящая из аргентаффинных клеток.

Морфологическое описание карциноидной опухоли впервые представил О. Lubarsch в 1888 году, а S. Oberndorfer в 1907 году предложил термин «карциноид».

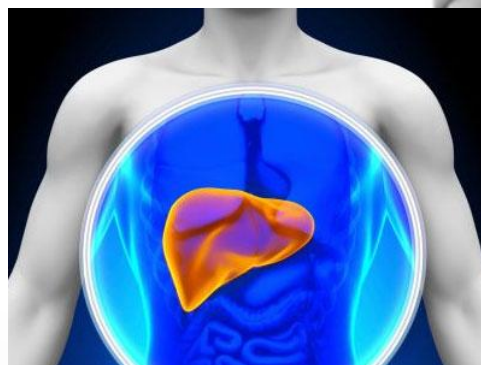
Чаще карциноид локализуется в органах пищеварения – 88-90% случаев. Локализация в бронхах – 5-8%. В яичниках – менее 1%.

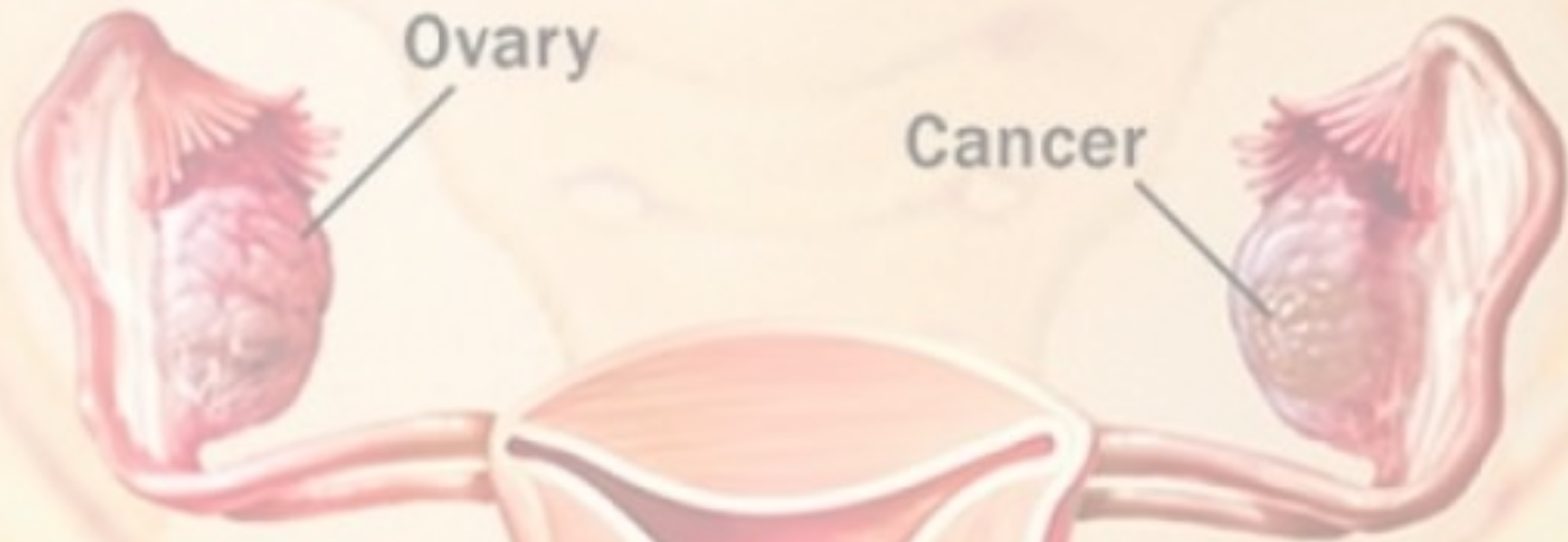
The background of the slide features a faint, artistic illustration of a spider on its web. The spider is positioned in the upper center, with its legs extending outwards. The web is depicted as a series of thin, intersecting lines. The overall color palette is light and muted, with soft pinks and greys. The text is overlaid on this background, centered horizontally and vertically.

Карциноидные опухоли являются гормонально-активными. Они продуцируют в кровь серотонин, гистамин, калликреин, АКТГ, гастрин, вазоактивный интерстициальный пептид и другие гормональные пептиды, которые являются мощными капилляродилататорами, увеличивающими проницаемость сосудов и вызывающих сокращение гладких мышц бронхов и кишечника.

Клинические симптомы при карциноиде принято называть *карциноидный синдром*, который включает:

- Гиперемия лица и верхней половины туловища;
- Диарея;
- Гепатомегалия;
- Боли в животе;
- Похудание;



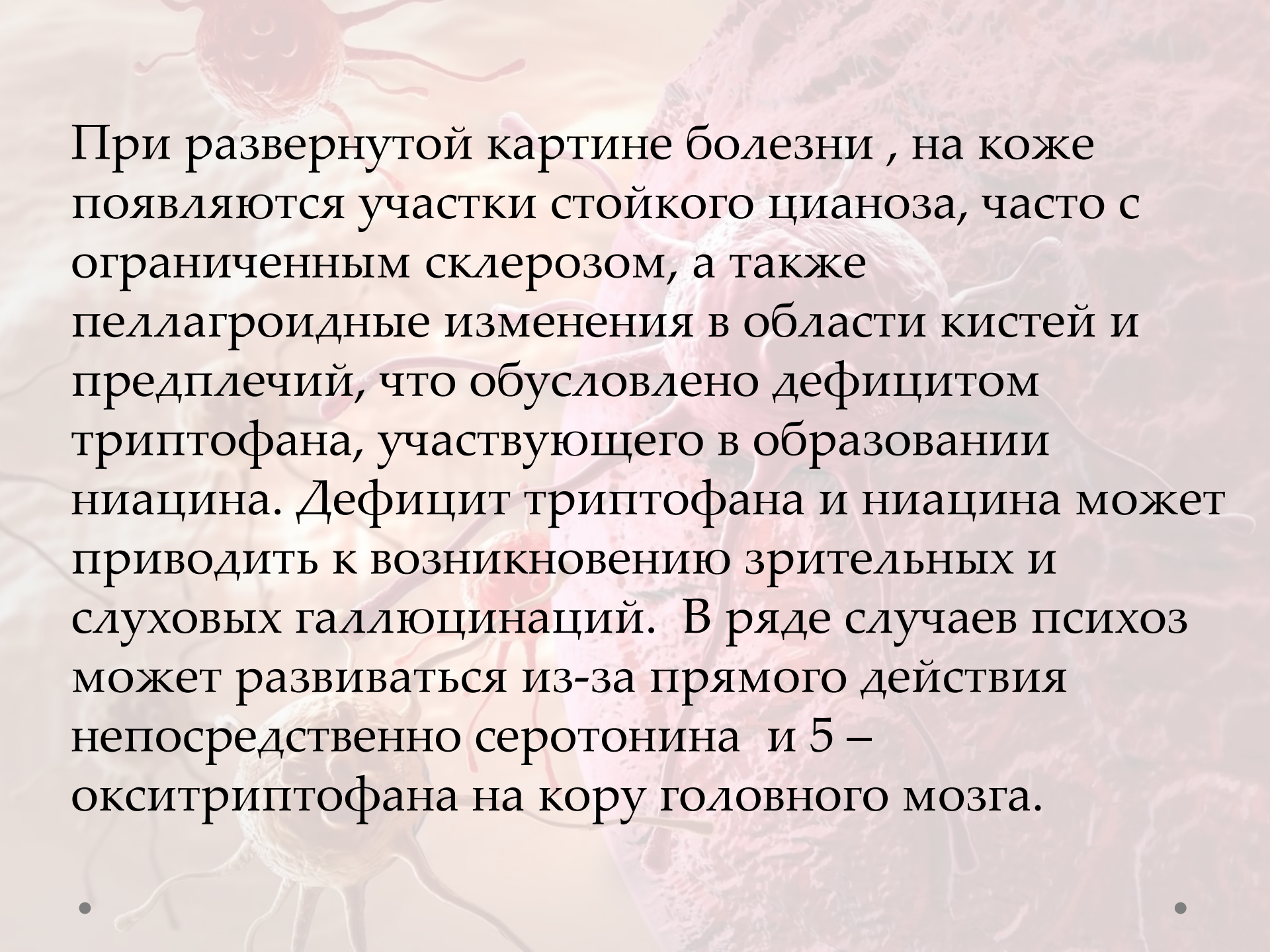


Реже встречаются:

- Эндокардиальный фиброз;
- Телеангиэктазии;
- Отеки;
- Цианоз;
- Артрит и др.

Приливы

- Приливы возникают мгновенно, без предвестников. Для них характерно появление пятен пурпурно-красного цвета на лице, затем на шее, верхней части туловища и верхних конечностей. Пятна отечные, их появление сопровождается резким чувством жжения, жара, прилива крови к голове. Приливы носят пароксизмальный характер и продолжаются, как правило, 2-10 минут. После приступа на коже нередко остаются пятна цианоза. В начале болезни приливы возникают редко, а затем учащаются порой до 10 и более в сутки.



При развернутой картине болезни , на коже появляются участки стойкого цианоза, часто с ограниченным склерозом, а также пеллагроидные изменения в области кистей и предплечий, что обусловлено дефицитом триптофана, участвующего в образовании ниацина. Дефицит триптофана и ниацина может приводить к возникновению зрительных и слуховых галлюцинаций. В ряде случаев психоз может развиваться из-за прямого действия непосредственно серотонина и 5 – окситриптофана на кору головного мозга.



Синдром желудочно-кишечных расстройств:

- Обусловлен одновременным воздействием на слизистую кининов, серотонина, гистамина. При этом происходит расширение сосудов и замедление тока крови в кишечнике и брыжейке, что может приводить к болям в животе спастического характера, метеоризму.

Диарея

- Такой симптом как диарея встречается в 88% случаев и обусловлен гиперперестальтикой, вследствие воздействия избытка серотонина.
- Стул светлый водянистый с остатками непереваренной пищи. Диарея сопровождается признаками мальабсорбции, потерей жидкости и белка, что приводит к снижению массы тела.

- Карциноидный синдром сопровождается повышением АД. Чаще это происходит на фоне криза, но также повышение АД может быть стойким.
- Карциноидный синдром может проявляться поражением суставов как мелких так и крупных, что обусловлено воздействием серотонина и проявляется болью, отечностью и гиперемией. Такие суставы сохраняются на протяжении 2-5 суток после исчезновения симптомов карциноидного криза.

Диагностика

К сожалению прижизненная диагностика карциноида яичников затруднена, т.к. клиническая картина начинает развиваться спустя значительное время существования самой опухоли. Но заподозрив можно произвести диагностический поиск по следующим этапам:

Инструментальные методы:

- рентгенологическое исследование, но опухоль выявить трудно из-за ее небольших размеров и эксцентрического роста;
- УЗИ;
- КТ;
- Большое диагностическое значение имеет лапароскопия с биопсией при возможности использования этого метода.

Лабораторные методы:

- Содержание серотонина в крови (норма 0,03 – 0,20 мг/л) повышается в 10 и более раз;
- Определение в моче 5-оксииндолуксусной кислоты (в норме до 7 мг/сут) увеличивается в 10-20 раз;
- Неспецифический тест – определение СА-125;
- С осторожностью можно использовать провокационные пробы с адреналином или алкоголем, введением триптофана. При наличии карциноида и введении этих веществ через 3-5 минут возникает синдром прилива, с повышением давления, и другими характерными симптомами.

Лечение

- Хирургический метод. Стандартным хирургическим подходом является выполнение оптимального хирургического вмешательства без остаточных проявлений заболевания. Молодым женщинам при одностороннем поражении яичников может быть предложена органосохраняющая операция с последующим проведением адъювантной химиотерапии. В любом случае важным является получение результатов гистологии.

Адьювантная терапия

На сегодняшний день не было проведено ни одного рандомизированного клинического исследования, касающегося данной проблемы. В рамках Международного общества онкогинекологов Harrison доложил результаты ряда небольших клинических исследований и 17 клинических случаев, а Crowder представил обзор по всему мелкоклеточному раку яичников.

Режимы химиотерапии обычно аналогичны тем, что используются при мелкоклеточном раке легких, со стандартным включением препаратов платины и этопозида в качестве I линии.

При рецидивах заболевания, а также у пациентов с плохим прогнозом могут быть использованы режимы на основе **ифосфамида**, такие как VICE или SAVE. Весьма многообещающими при этом выглядят статьи об использовании **карбоплатина** и **паклитаксела** в еженедельном режиме. Клинические случаи, доложенные Harrison, показали, что облучение таза улучшает выживаемость, и может быть использовано в дальнейшем.

Наблюдение и прогноз

- Зачастую верификация этой опухоли происходит уже при выполнении хирургического вмешательства, принципом которого является применение агрессивной тактики, несмотря на маленький размер опухолей и ограничение одним яичником.
- Успешное лечение дает хороший прогноз и продлевает жизнь на 15 лет и более.



***Спасибо за
внимание!***

