

Остеосаркома

Подготовил: Грек Д.С.
Студент 6 курса 28 группы
Лечебного факультета

Определение

- Остеосаркома – первично злокачественная опухоль костей, которая развивается из примитивных мезенхимальных стволовых клеток, способных дифференцироваться в костную, хрящевую или фиброзную ткани

Эпидемиология

- Пик заболеваемости – пре- и пубертатный возраст
- Среди всех ЗНО 2,4-2,6%
- Чаще болеют мальчики
- Общая заболеваемость 4 случая на 1000000 детей
- Чаще всего первичный очаг локализуется в бедренной кости (около 45% случаев), большеберцовой кости (18-20%) и плечевой кости (10%).

Классификация

- Центральная
 - Высокой степени злокачественности:
 - Классическая (хондробластическая, фибробластическая, остеобластическая)
 - Атипичные (эпителиоидная, гигантоклеточная)
 - Телеангиэктатическая
 - Мелкоклеточная
 - Низкой степени злокачественности (подобная фиброзной дисплазии, подобная десмопластической фиброме)
- Поверхностная
 - Низкой степени злокачественности: паростальная
 - Промежуточной степени злокачественности: периостальная

Классификация

- Высокой степени злокачественности: дифференцированная паростальная
- Интракортикальная
- Гнотическая
- Внескелетная: высокой и низкой степени злокачественности

Клиническая картина

- боль в области локализации первичной опухоли (тупые, ночные)
- припухлость в области опухоли
- неврологические нарушения при сдавливании периферических нервных окончаний
- патологические переломы
- в случае локализации в области грудной клетки могут возникать нарушения дыхания, явления плеврита

Диагностика

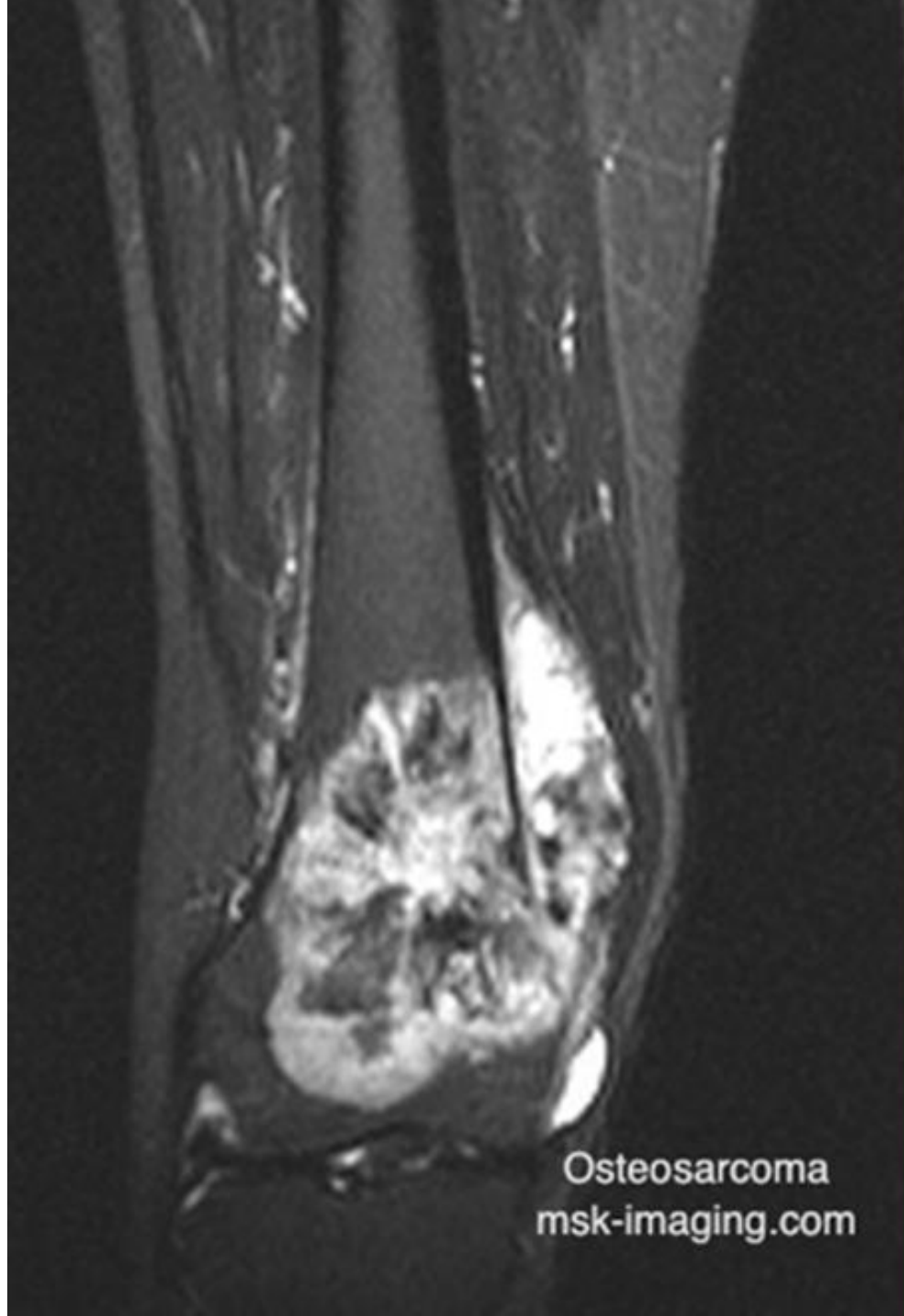
- Для остеогенной саркомы и саркомы Юинга не существует специфического маркера в общем, биохимическом анализе крови и общем анализе мочи (данные КР). **Но! Существуют маркеры остеолизиса и остеосинтеза**

Маркеры остеолизиса: костный сиалопротеин, TRAP-5b

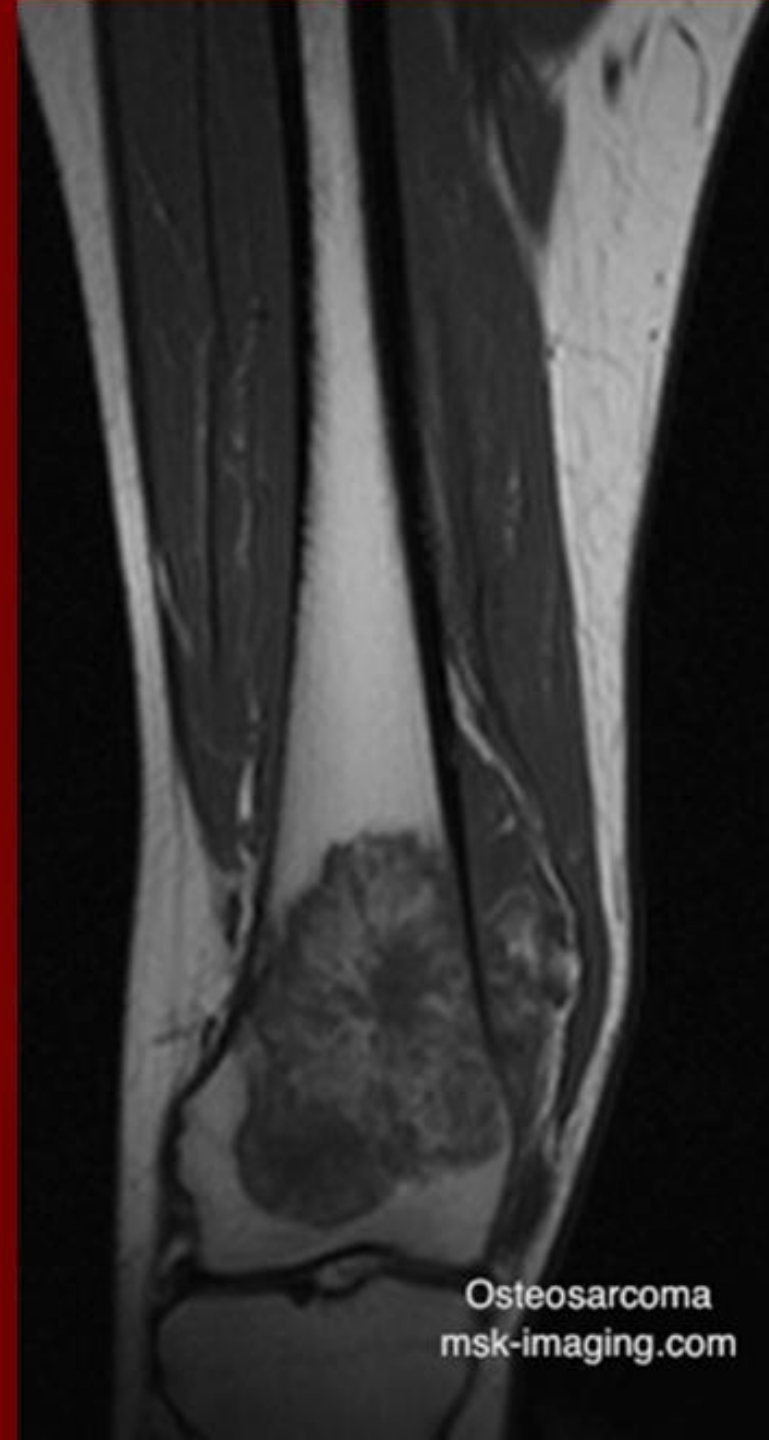
Маркеры синтеза: остеокальцин, амино- и карбоксиконцевые фрагменты проколлагена I типа, костная фракция ЩФ

Диагностика

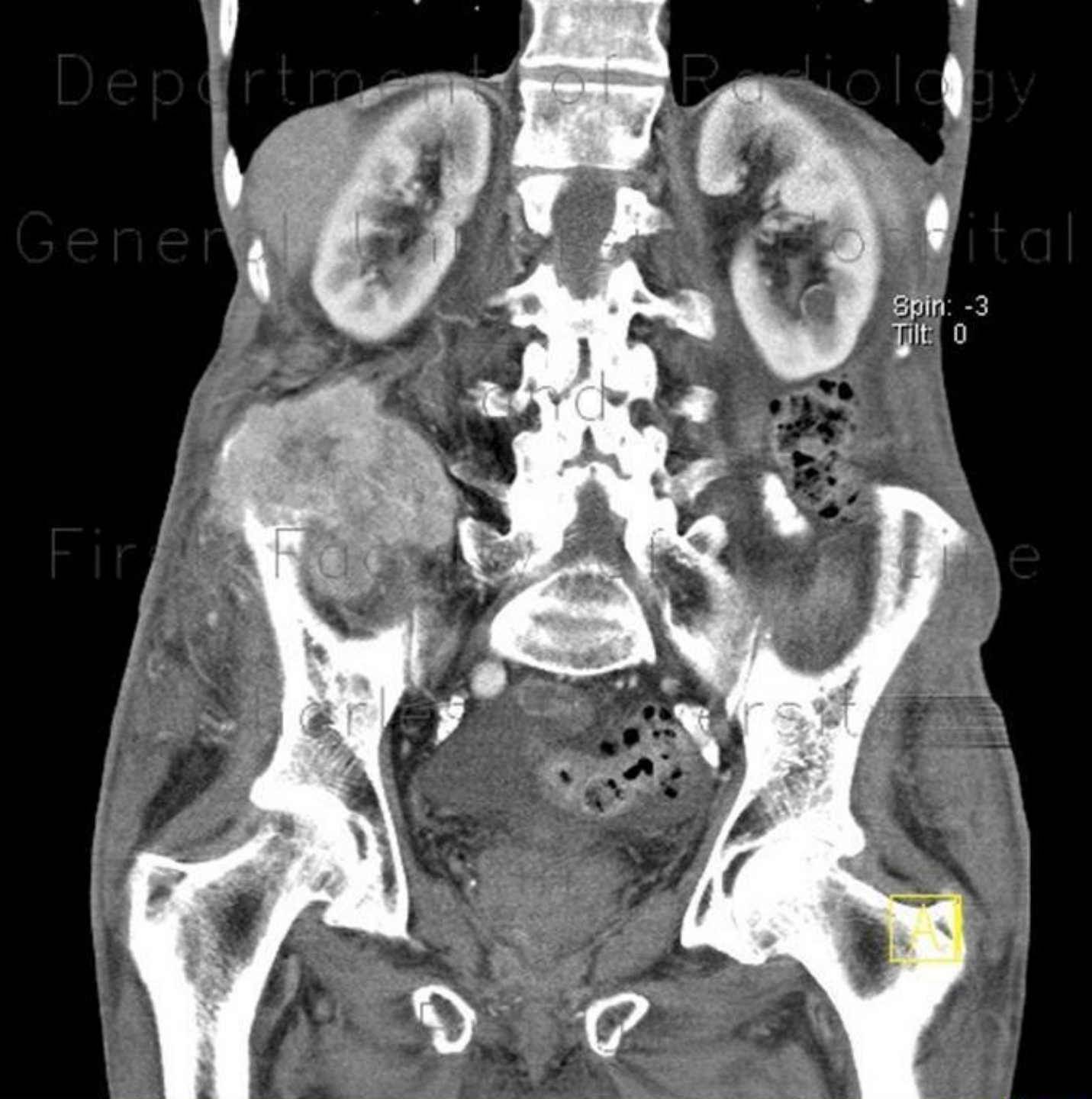
- Рентгенография (очаг деструкции, игольчатый периостит, «козырек» Кодмана)
- КТ
- МРТ с контрастированием
- Сцинтиграфия с технецием
- Биопсия (высокий полиморфизм с наличием большого количества митозов, наличие новообразованных остеоидных структур)
- Поиск метастазов



Osteosarcoma
msk-imaging.com

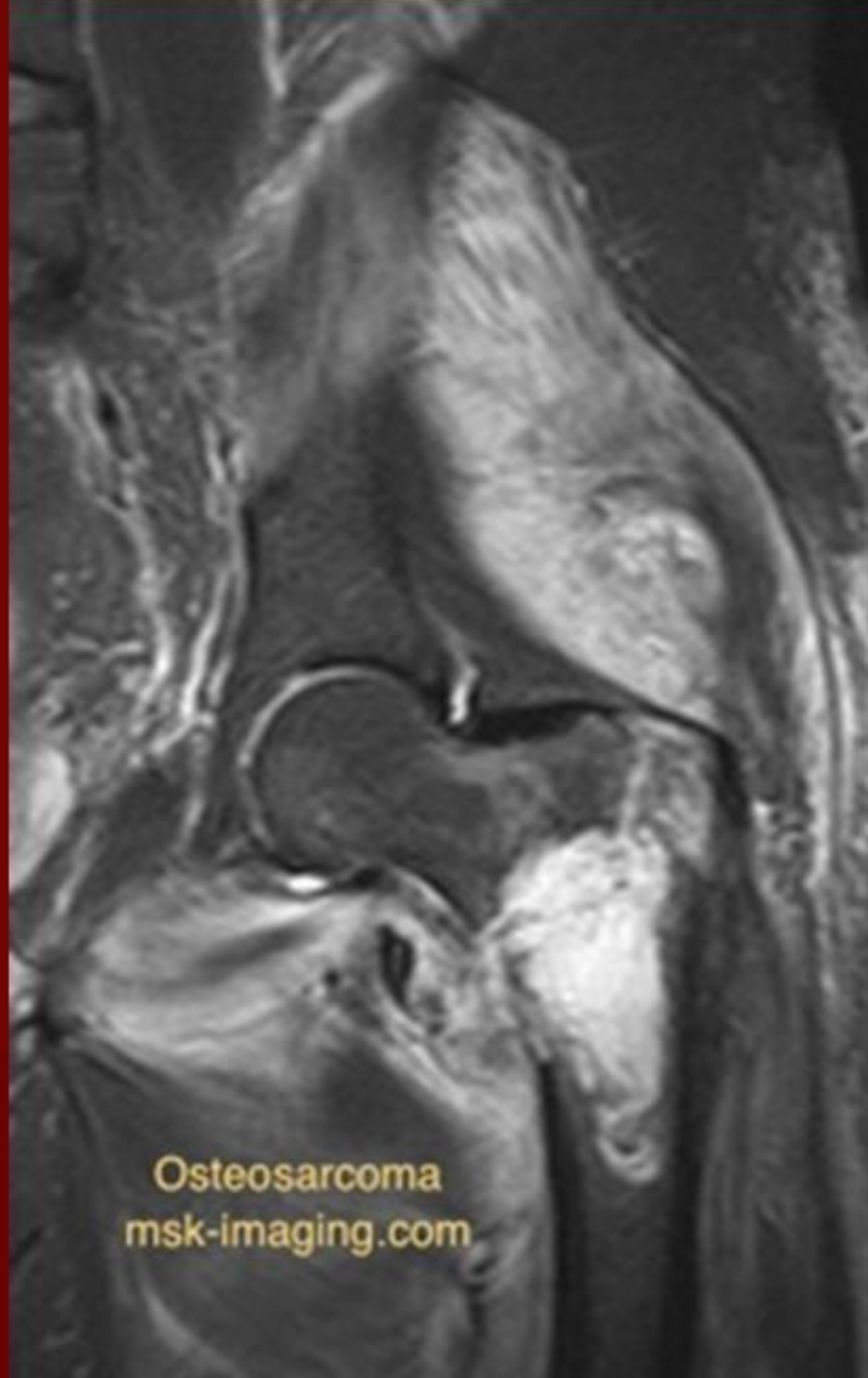


Osteosarcoma
msk-imaging.com



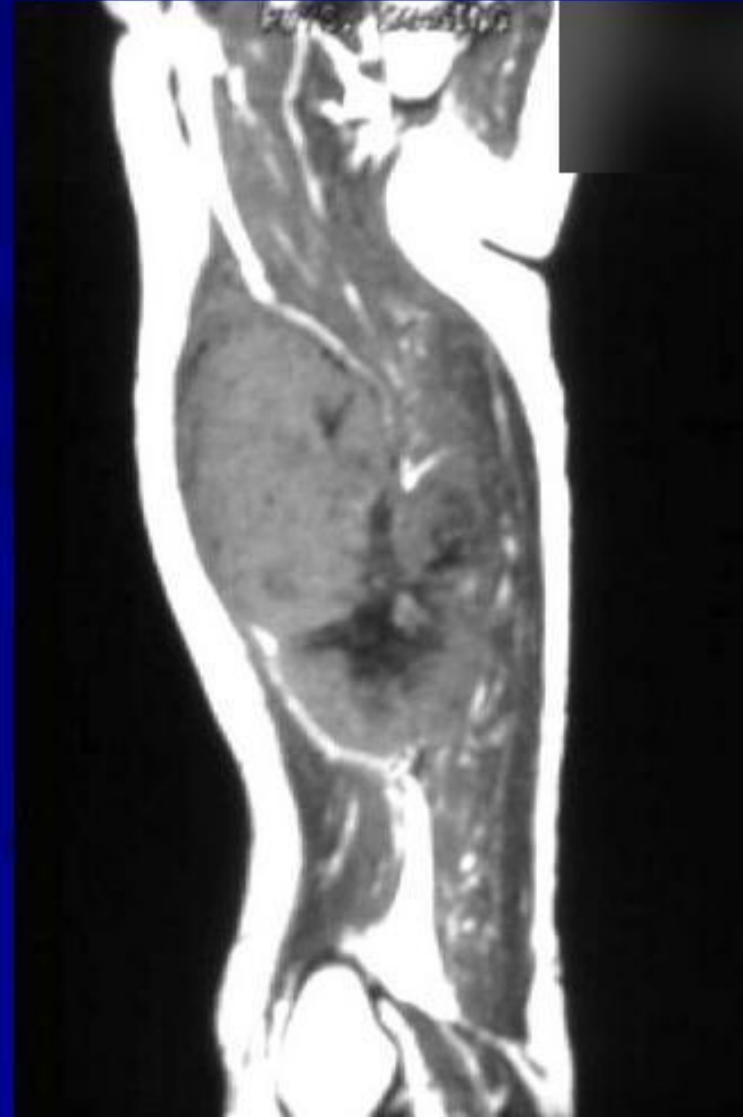
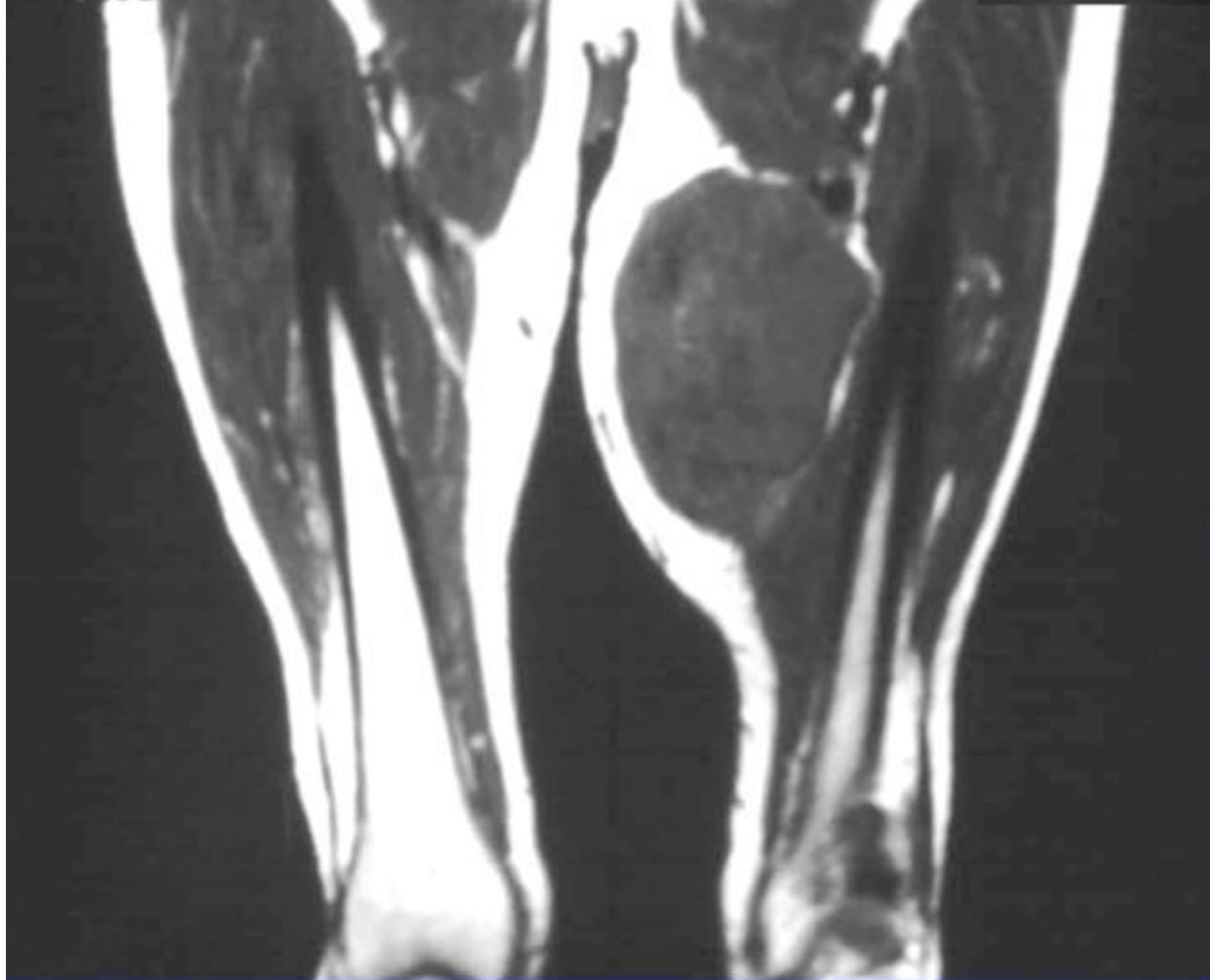


Osteosarcoma
msk-imaging.com

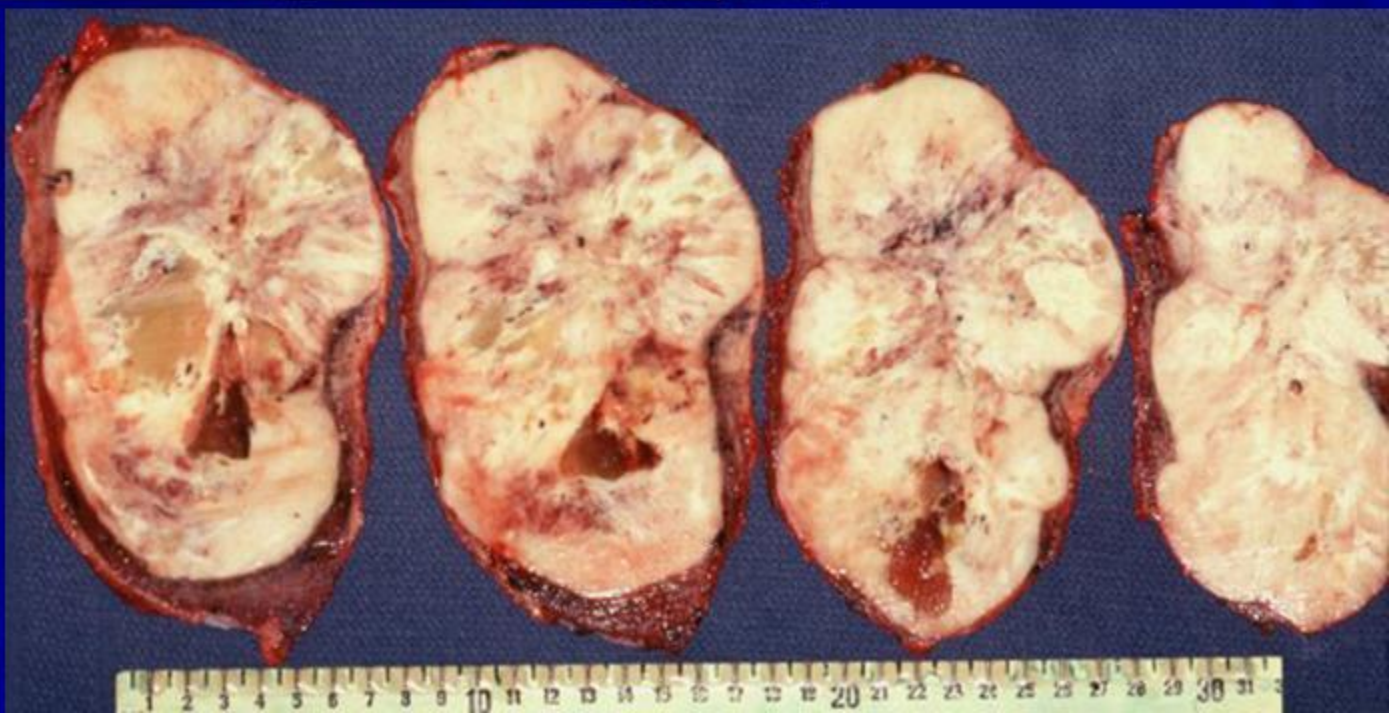
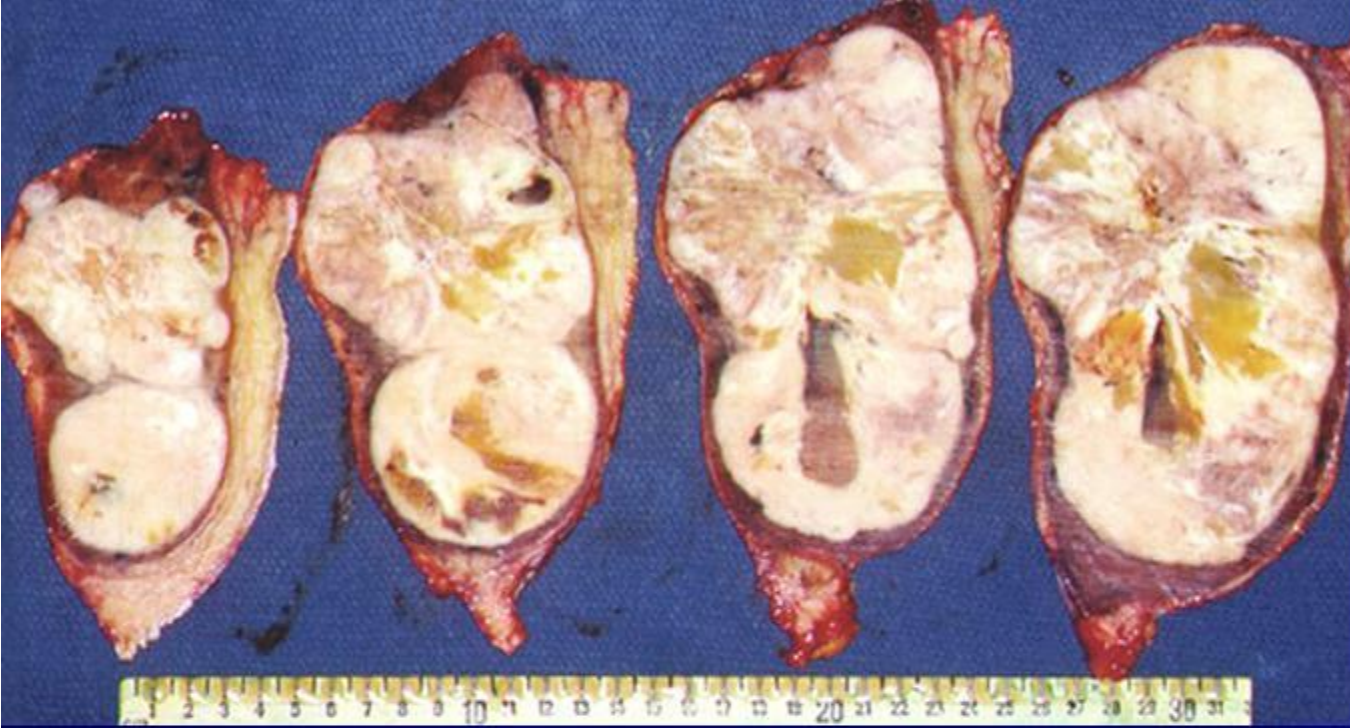


Osteosarcoma
msk-imaging.com

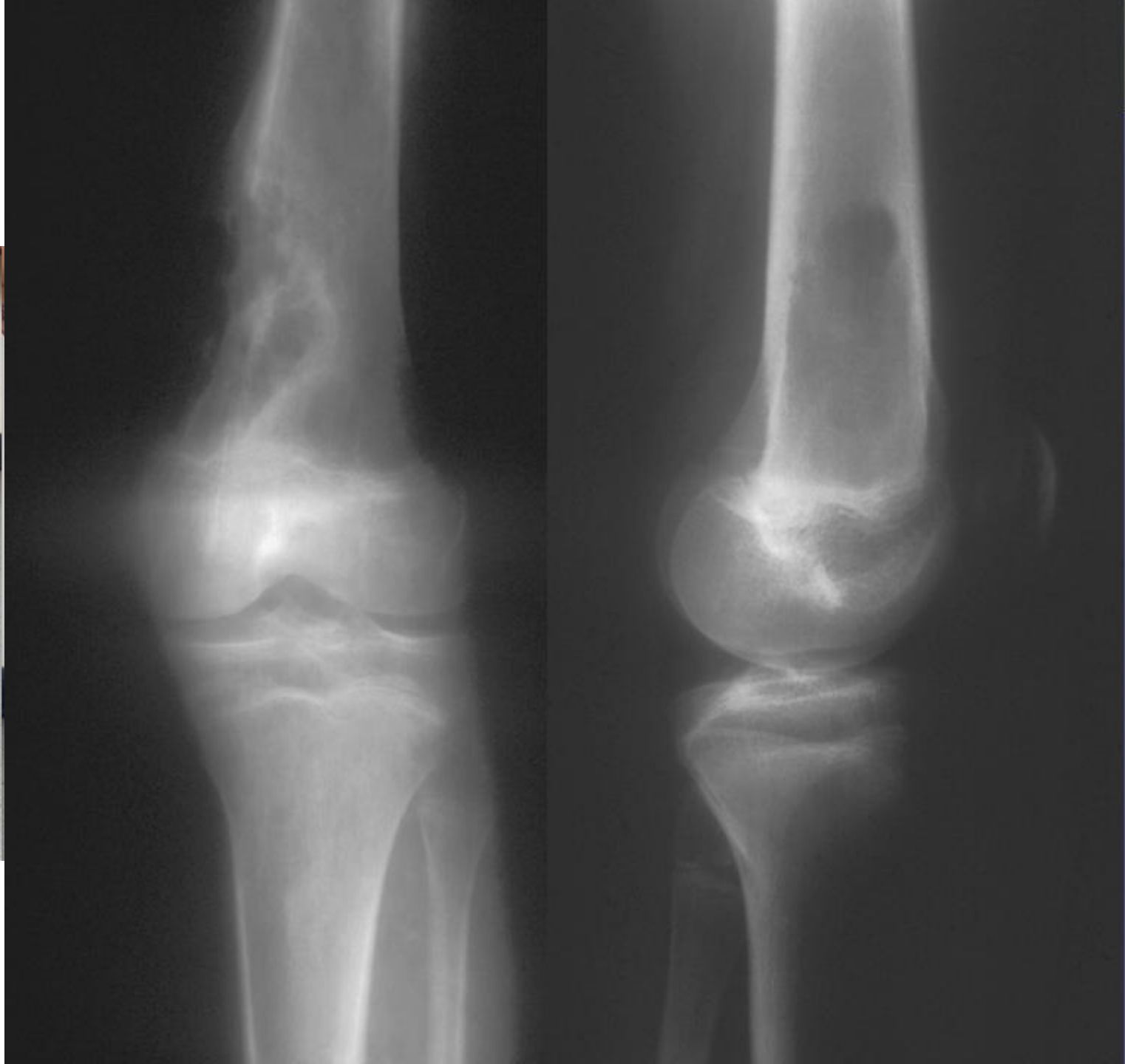




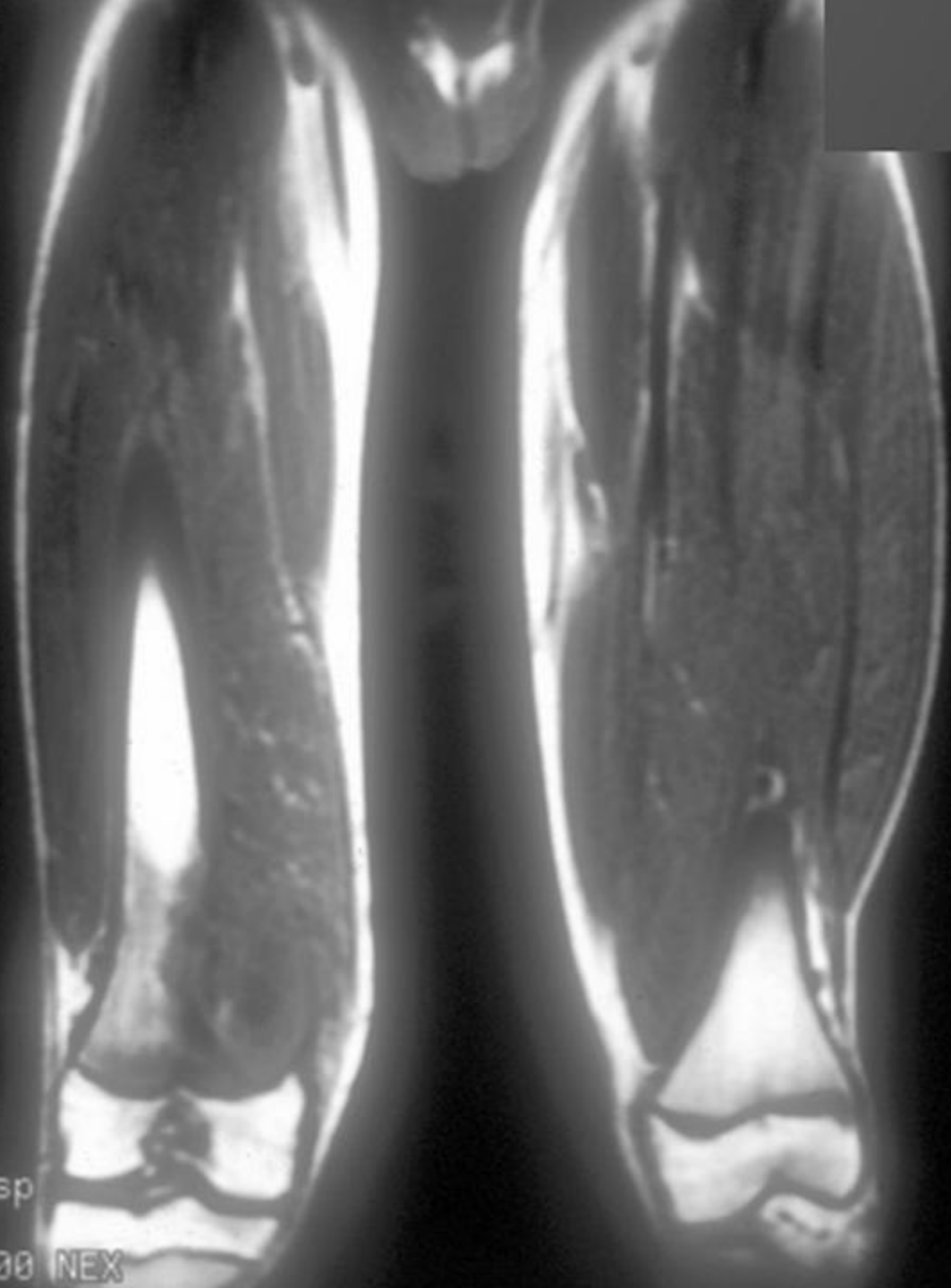
Остеосаркома





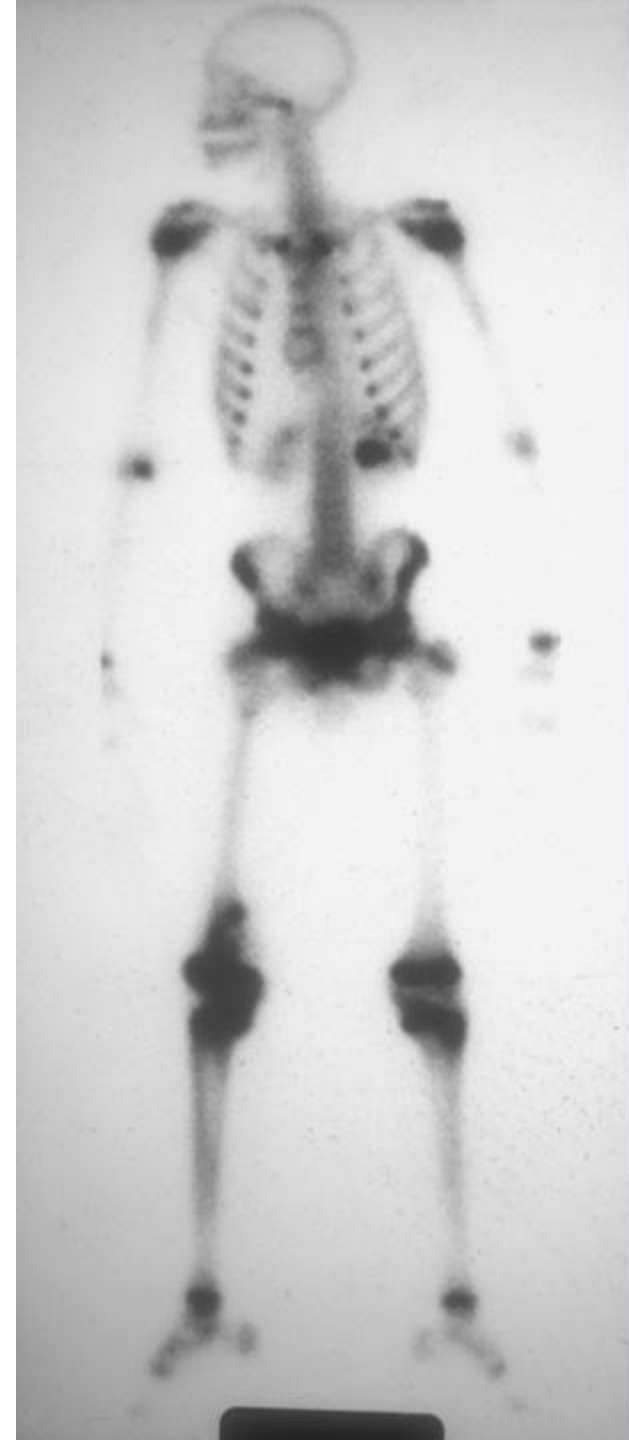


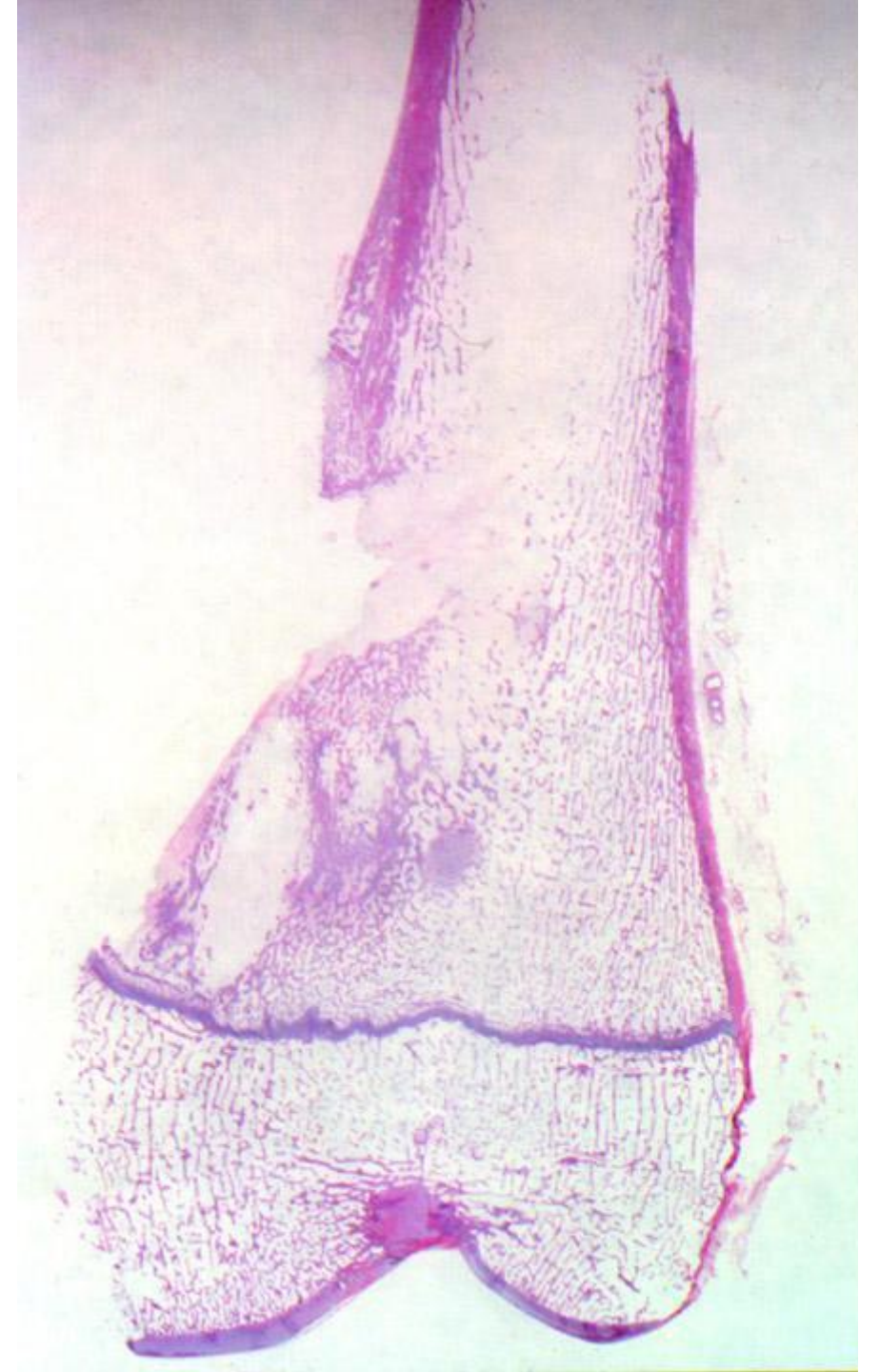
39
/5
3/14
A29.0



00
5
/1

8cm
k/1.0sp
2:12
92/1.00 INEX





Лечение

- ХТ:
- Курс АР:
 - Доксорубицин** - 37,5 мг/м²/сут, 48-часовая непрерывная инфузия, 1-2 сутки (суммарно 75 мг/м²)
 - Цисплатин** 40 мг/м²/сут, 72-часовая непрерывная инфузия , 1-3 сутки (суммарно 120 мг/м²)
 - Гидратация – 3000 мл/м² за 24 часа
- Курс М:
 - Метотрексат** 12000 мг/м² в/в кап за 4 часа
 - Гидратация – 3000 мл/м² за 24 часа, с достаточным количеством натрия гидрокарбоната

Спасибо за внимание!