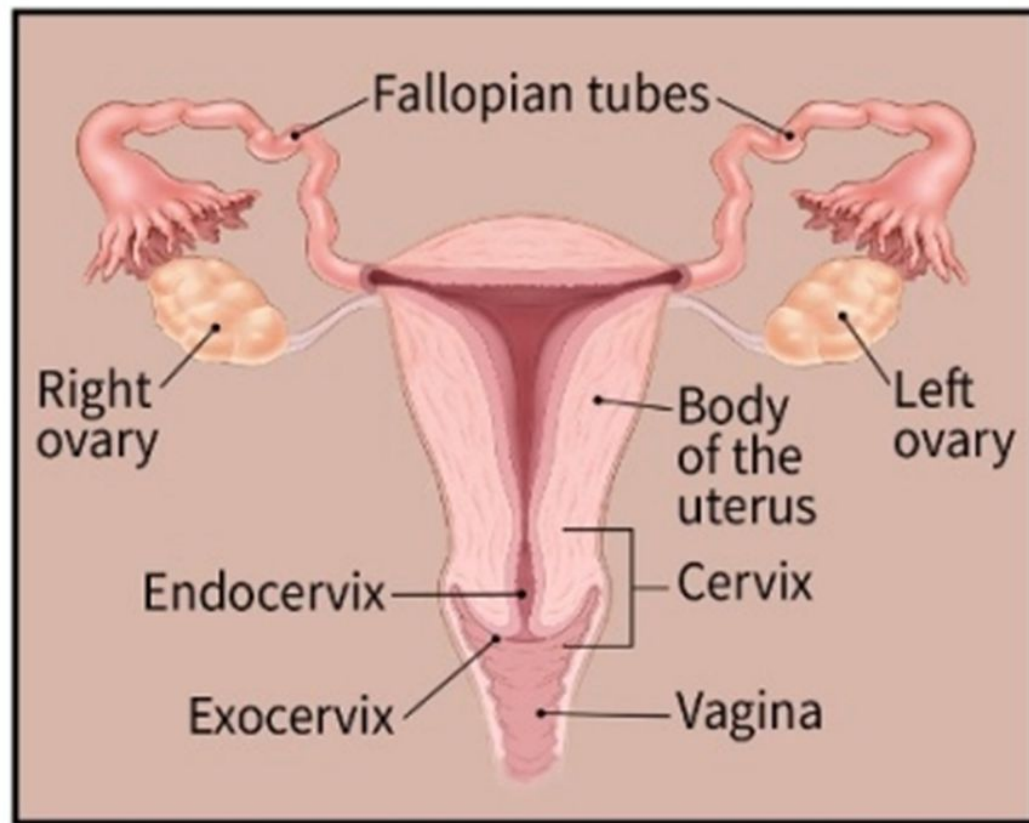
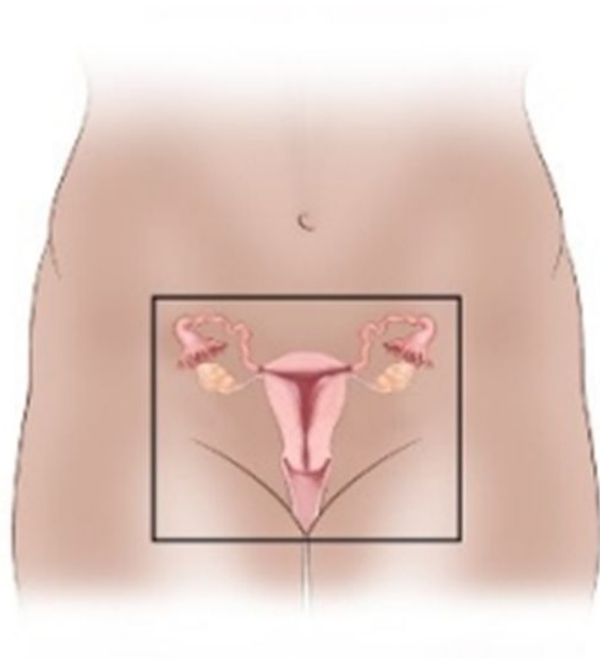


ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

ШАКИРОВА ЭЛЬМИРА ЖАМИЛЕВНА

ОНКОЛОГ ГИНЕКОЛОГ РКВД, К.М.Н.



Рак шейки матки является тем редким онкологическим заболеванием, для которого установлена причина – **вирус папилломы человека**.

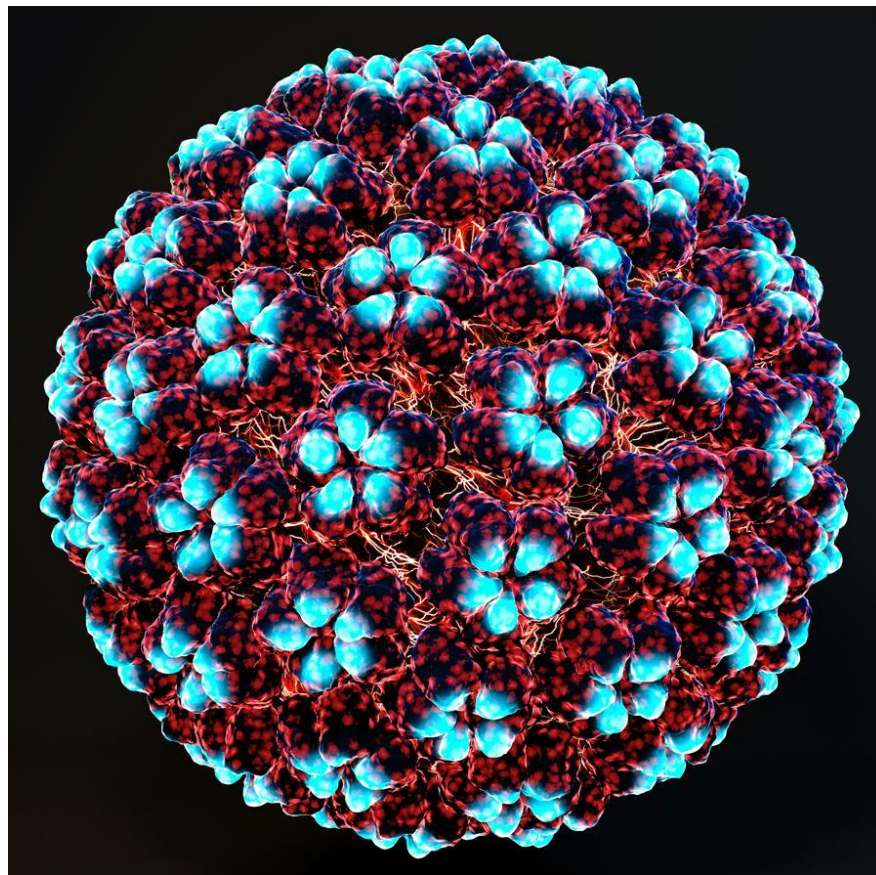
Лев Зильбер – ученый СССР, в 1944г. предложил вирусную теорию онкогенеза



Herald zur Hausen – нобелевская премия 2008г.



ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА (ВПЧ) HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV)



Инфекция распространяется только при половых контактах.

У 90% зараженных женщин инфекция излечивается самостоятельно.

Вирус папилломы человека (ВПЧ) – необходимый, но не достаточный фактор канцерогенеза

Факторы риска развития РШМ

- Раннее начало половой жизни
- Смена половых партнеров
- Курение
- КОК
- ВИЧ
- Сопутствующая инфекция (хламидии, вирус герпеса)

ВПЧ низкого онкогенного риска

Вызывают субклиническую инфекцию или доброкачественные поражения.

6 и 11 типы – наиболее частая причина генитальных бородавок (в 90% случаев).

АНОГЕНИТАЛЬНЫЕ БОРОДАВКИ



ВПЧ высокого онкогенного риска (HPV-HR)

16 тип – вызывает 50% РШМ

18 тип – 20% РШМ

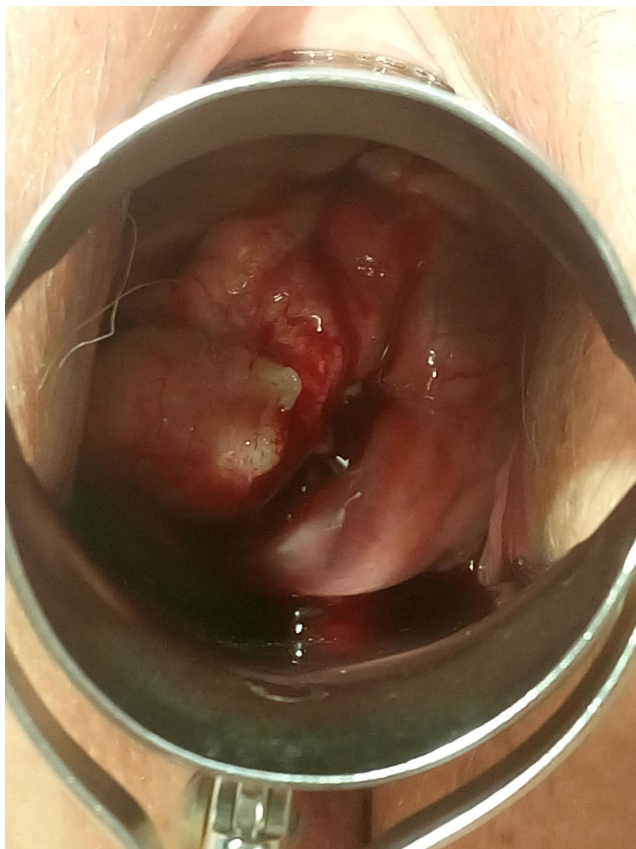
31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59

(12 типов из 60, поражающих слизистую аногенитальной области)

Симптомы рака шейки матки

- отсутствие симптомов
- кровянистые выделения различной интенсивности - у 55-60% больных
- бели - у 25-30% больных
- боли - в 10-12% случаев
- симптомы неблагополучия со стороны мочевого пузыря и кишечника





**Рак шейки матки
МОЖНО
предотвратить!**

ПРОФИЛАКТИКА РШМ (ВОЗ, 2020)

- 1. Первичная профилактика:** вакцинация против вируса папилломы человека (ВПЧ)
- 2. Вторичная профилактика:** скрининг с последующим лечением выявленного предрака
- 3. Третичная профилактика:** лечение рака шейки матки и профилактика рецидивов

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА

Бивалентная вакцина (16 и 18 типы)



Квадривалентная вакцина (16,18, 6,11 типы)



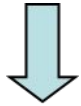
Девятивалентная вакцина (16, 18, 6, 11, 31, 33, 45, 52, 58 типы)



ДИСПЛАЗИЯ I степени (легкая)



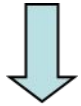
ДИСПЛАЗИЯ II степени (умеренная)



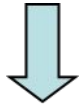
ДИСПЛАЗИЯ III степени (тяжелая)



РАК IN SITU (внутриэпителиальный)



МИКРОИНВАЗИВНЫЙ РАК



ИНВАЗИВНЫЙ РАК (клинически явный)

Дисплазия и внутриэпителиальный рак (Ca in situ) характеризуются микроскопическими изменениями внутри эпителиального пласта.

Поэтому они не имеют никаких симптомов:

- не могут вызывать никаких жалоб у пациентки – ни боли, ни кровотечения
- не видны невооруженным глазом

Любой случай рака шейки матки есть результат упущенных возможностей диагностики и лечения дисплазии

Рак эндометрия (тела матки)

Актуальность темы

Заболеваемость раком эндометрия заметно нарастает в последние 10-15 лет .

Прирост заболеваемости может быть обусловлен увеличением продолжительности жизни женского населения, так как наибольшему риску подвержены женщины в возрасте 60-79 лет.

Прирост заболеваемости также связывают с эпидемией ожирения и диабета.

ПРОФИЛЬ ПАЦИТЕНТОК С РАКОМ ЭНДОМЕТРИЯ

Триада:

1. Ожирение
2. Гипертоническая болезнь
3. Сахарный диабет

Факторы риска

1. Избыток эстрогенов (терапия чистыми эстрогенами, гормонпродуцирующие опухоли яичников, ранее менархе, поздняя менопауза)
2. Высокий индекс массы тела, метаболический синдром, который включает в себя нарушение толерантности к глюкозе, инсулинрезистентность, гипертонию и др.
3. Бесплодие, связанное с синдромом поликистозных яичников
4. Линч –синдром (наследственный синдром)

Риск	Факторы риска	Относительный риск
повышенный	метаболический синдром	1,89
	ожирение	2,21
	гипертония	1,81
	триглицеридемия	1,17
	сахарный диабет 2 типа	2,1
	Отсутствие родов в анамнезе и бесплодие, склерокистозные яичники	2,8
	Ожирение, диабет, бесплодие	2,2
	Эстрогенная заместительная гормонотерапия более 5 лет	В 10-30 раз
	Эстрогенпродуцирующие опухоли яичников	У 20% РЭ
	Раннее менархе и поздняя менопауза	2,0
Больные РМЖ, прием тамоксифена	2,53	
высокий	Синдром Линча с мутациями генов MSH2, MSH6, MSH1, PMS2	у 40-60% РЭ и НПКР, у 9-12% РЯ

ДИАГНОСТИКА РАКА ТЕЛА МАТКИ

Любой случай кровотечения после менопаузы должен рассматриваться как вызванный раком тела матки, пока не доказана другая причина.

Рак яичников

Факторы риска рака яичников

1. Семейный анамнез РЯ у родственницы 1 линии родства
2. Отсутствие родов
3. Позднее деторождение
4. Раннее менархе
5. Поздняя менопауза
6. Личный или семейный анамнез рака эндометрия, рака молочной железы, рака толстой кишки

Протективные (защитные) факторы

1. Оральные контрацептивы
2. Грудное вскармливание

BRCA МУТАЦИИ

В зарубежной практике при установленном носительстве предрасполагающих мутаций рекомендуется профилактическая двусторонняя овариэктомия после завершения репродуктивных планов.

В России данный подход не применяется, поскольку не регламентирован стандартами.



СПАСИБО!

