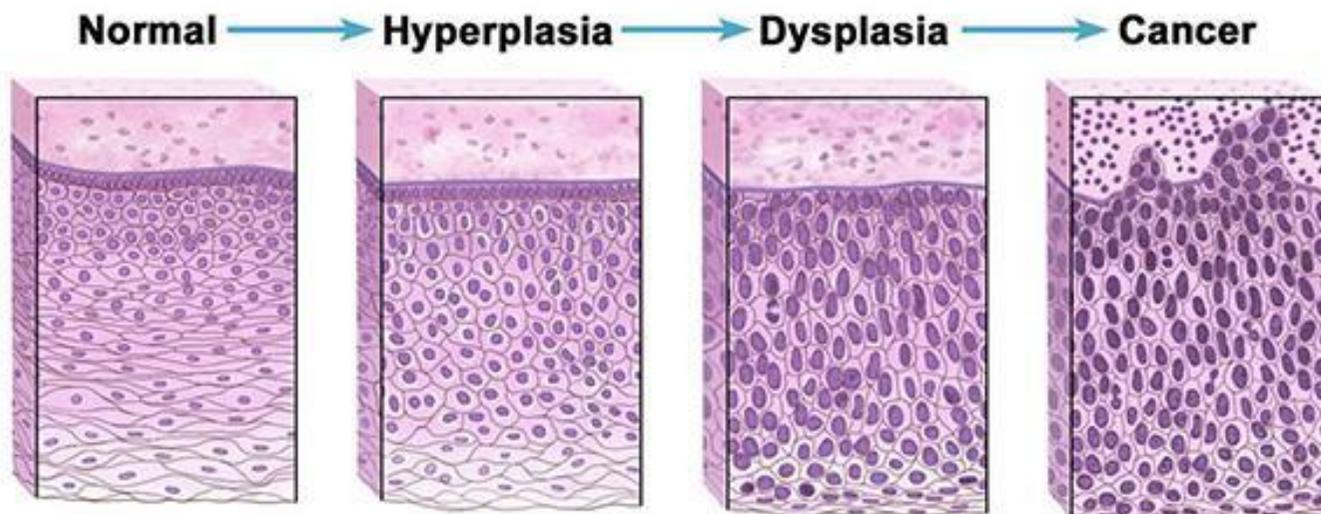


Принятие решений о профилактике рака

Фонд профилактики рака | Высшая школа онкологии | Клиника Луч

Как появляется рак?

- Рак – генетическое заболевание
- Последовательное накопление мутаций в клетке, которая постепенно приобретает свойства рака



© 2014 Terese Winslow LLC
U.S. Govt. has certain rights

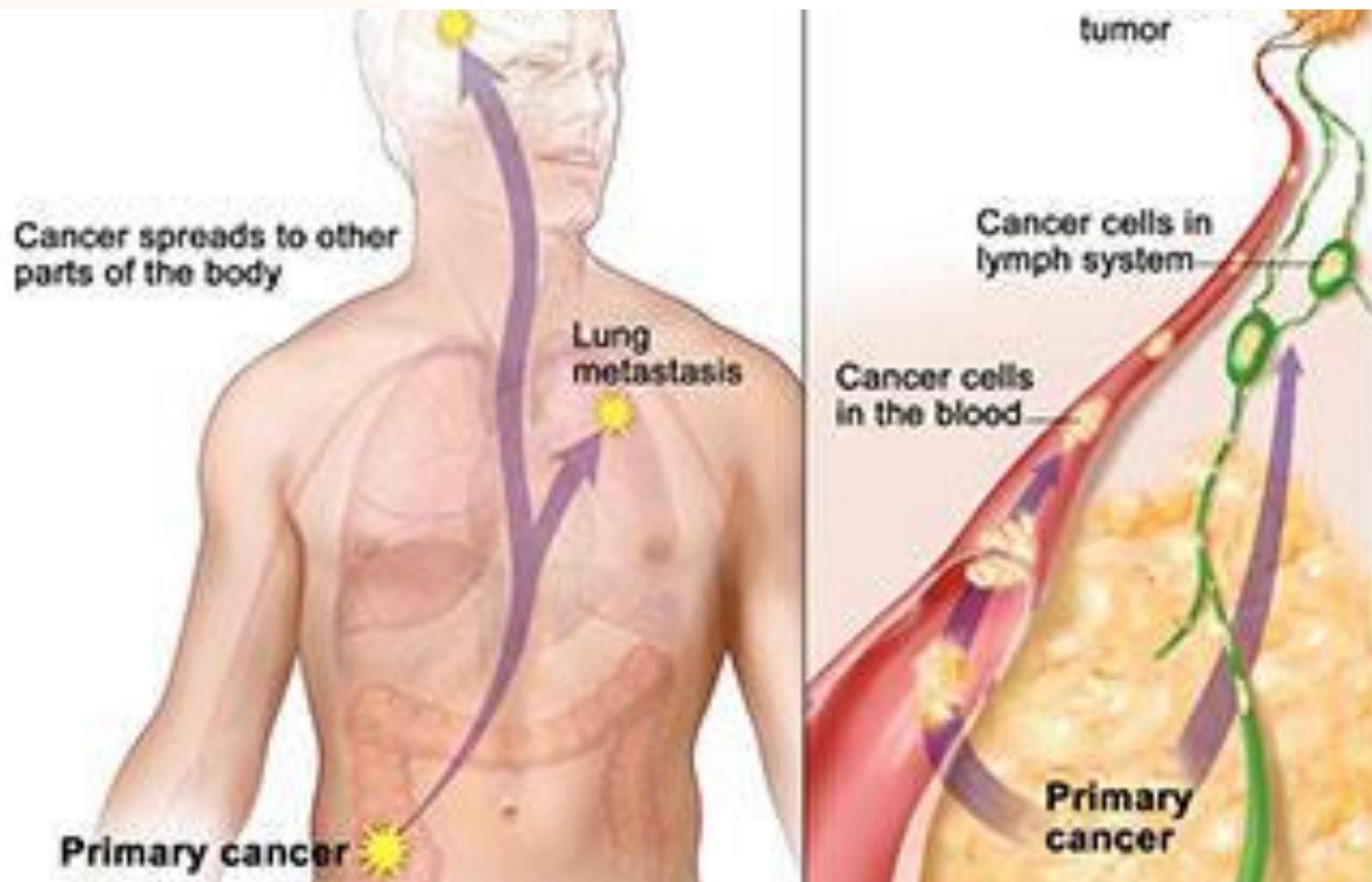
Какие гены повреждены?

- Прото-онкогены: гены, кодирующие системы контроля роста и деления
- Гены-супрессоры: гены которые кодируют системы восприятия сигналов от других клеток и тормозят рост и деление
- Гены репарации

История представлений о прогрессии

- Середина 19-го века: теория опухолевой прогрессии Рудольфа Вирхова.
- Конец 19-го века: гипотеза «семян и почвы» Стивена Педжета.
- Начало 20-го века: Джеймс Юинг и анатомическая теория метастазов
- Начало 20-го века: теория эшелонированного распространения рака молочной железы Уильяма Холстеда
- Конец 20-го века: работы Джоша Фидлера и Бернарда Фишера

Развитие рака – вероятностный процесс



Стадии рака – величайший миф **20** века

- Видимые нами «стадии» – прямое отражение существующих и приобретенных биологических свойств рака
- Стадии только вероятностью связаны с исходами, они не описывают реального механизма распространения рака.
- Таким образом они могут быть использованы только для описания клинических проявлений биологии рака и определения прогноза относительно лечения
- Термин «стадии» - исторически сложившийся, но не отражает их современное понимание.

Раннее выявление и скрининг

- Скрининг – выявление бессимптомного рака
- «Раннее выявление» - выявление симптоматического рака

Раннее выявление = излечение?

- Прямое следствие ошибочных представлений о прогрессии рака
 - Оценка эффективности по выживаемости
- Смысл скрининга:
 - прерывание естественной истории развития рака, предотвращение появления более злокачественных клонов
 - замедление развития рака, циторедукция

Вероятность пользы скрининга

- Продление жизни
- Предотвращение рака
- Улучшение качества жизни

Вероятность вреда скрининга

- Ложнопозитивные диагнозы и последующие инвазивные процедуры
- Гипердиагностика
- Прямой вред от обследования
- Экономический вред в условиях ограниченных средств

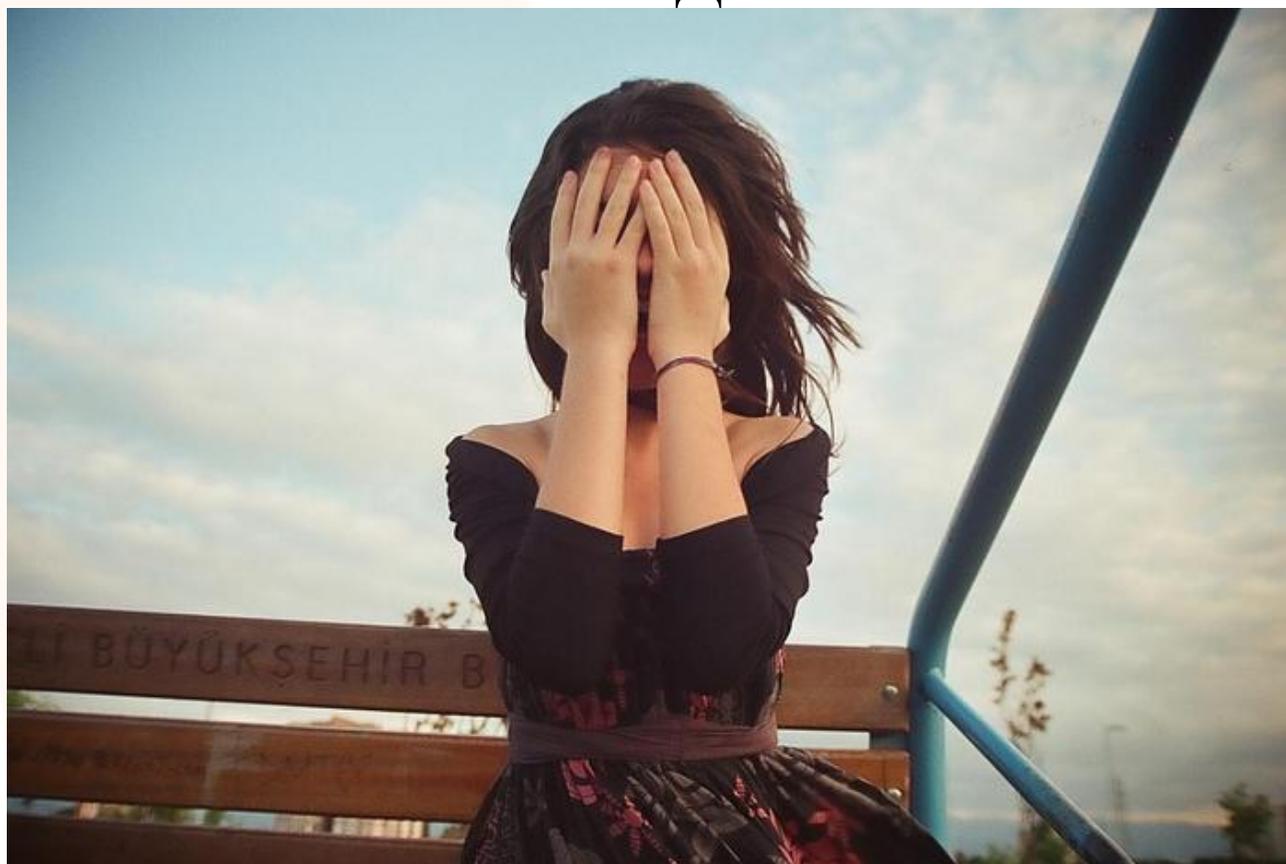
Критерии Уилсона-Юнгнера/ВОЗ

- Рак должен быть важной социальной проблемой
- Должен сколь-либо долго существовать бессимптомный период
- Естественная история этого рака должна быть ясна
- Методы лечения должны быть доступными и эффективными
- Должен быть доступный и эффективный метод диагностики
- Должны иметься доказательства снижения смертности
- Должны быть изучены критерии оценки эффективности скрининга
- Необходим контроль вероятности вреда и качества диагностики

Баланс вреда и пользы

- Рак шейки матки
- Рак молочной железы
- Колоректальный рак
- Рак легких

Скрининг и профилактика рака шейки матки. Как это делать?



Скрининг и профилактика шейки матки.

- Вакцинация, профилактика промискуитета
- Скрининг рака и предрака шейки матки:
 - Цитологический скрининг один раз в три года
 - Первичное тестирование на ВПЧ один раз в пять лет
 - «Скрининговое окно»: 25-65 лет для популяции РФ

Скрининг и профилактика колоректального рака. Как?



Скрининг и профилактика КРР

- Диета, лечение хронических воспалительных заболеваний толстой и прямой кишки, полипов
- Скрининг рак и предрака в группах риска:
 - Средний риск: двухэтапно iFOBТ – колоноскопия
 - Высокий риск: колоноскопия регулярно

Скрининг и профилактика рака молочной железы. Как?



Скрининг и профилактика РМЖ.

- Первичная профилактика малоэффективна
 - Грудное вскармливание
 - Ранние роды
 - Ограничение потребления алкоголя
 - Ограничение применения гормонозаместительной терапии
- Скрининг:
 - Рентгеновская маммография
 - МРТ молочной железы
 - «Скрининговое окно» для группы average risk: 50+ лет

Скрининг и профилактика рака легких. Как?



Скрининг и профилактика рака легких

- Отказ от курения, избегание ингаляции химических канцерогенов
- Скрининг в группах риска:
 - Низкодозовая КТ легких ежегодно в группе высокого риска

Редукция риска

- Опухолевые синдромы:
 - Рак у нескольких кровных родственников первой линии
 - Ранний возраст начала рака у родственника
 - Первично-множественный рак у родственника
 - «Рак без факторов риска»
- Хирургическая редукция риска
- Терапевтическая редукция риска

Случай №1

Пациент К., 43 года мужчина, курящий в течение 30 лет по 1 пачке в день, обратился в частную клинику с просьбой провести «чек-ап на предмет раннего выявления рака»

При опросе выяснилось, что желание продиктовано младшего брата от колоректального рака. Младшему брату на момент смерти от рака было 40 лет.

В семейном анамнезе – билатеральный рак молочной железы у матери (диагнозы установлены в 48 и 52 года) и колоректальный рак у ее родной сестры в возрасте 65 лет.

Задача: составить программу профилактического обследования в необходимом объеме и рекомендации по снижению риска рака

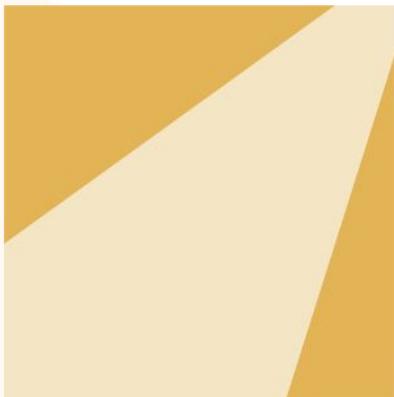
Случай №2

Женщина 24 лет, не рожала, в течение 3 лет применяет трехфазные КОК с левоноргестрелом, при обследовании – позитивная ПЦР на онкогенные серотипы ВПЧ. Обратилась с жалобами на боли в молочных железах перед месячными к женскую консультацию по месту жительства

Задача: определить тактику в отношении профилактики рака молочной железы, рака шейки матки.

Случай №3

- Мужчина 63 лет, бывший курильщик, бросил курить 13 лет назад, курил в течение 20 лет по две пачки в день, в семейном анамнезе у отца и деда рак простаты в возрасте соответственно 78 и 81 лет, обратился в клинику по поводу сильных головных болей в течение 1 недели.
- **Задача:** определить рациональную программу профилактического обследования.



ЛУЧ

клиника
онкологических
решений

Новая онкологическая клиника, которая откроется в августе 2019:

- Принятие решений в отношении любых онкологических ситуаций
- Амбулаторная химиотерапия
- Установка центральных венозных портов
- Наблюдение семей и лечение пациентов с опухолевыми синдромами
- Лечение онкологических пациентов с ВИЧ

klinikaluch.ru