

# **РАК ВУЛЬВЫ**

**ЗАНИМАЕТ IV МЕСТО В  
ОНКОГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ  
(3-5%).**

**БОЛЕЗНЬ ПОЖИЛЫХ ЖЕНЩИН.**

**СРЕДИЙ ВОЗРАСТ > 70 ЛЕТ.**

- Для больных раком вульвы характерна в 47,3% инфицированность вирусами:
- ВПЧ (29,7%),
- вирусами Эпштейна-Барра (16,2%)  
вирусами герпеса 6 типа (8.1%),  
цитомегаловирусами (2,7%), которые  
вероятно имеют отношение к  
этиопатогенезу заболевания.

- Предшествующие **заболевания:**
  - **зуд вульвы -76%**
  - **лейкоплакия**
    - **крауроз**
    - **кондиломы**
    - **Предрак: Дисплазия эпителия вульвы**

# КЛИНИКА РАКА ВУЛЬВЫ

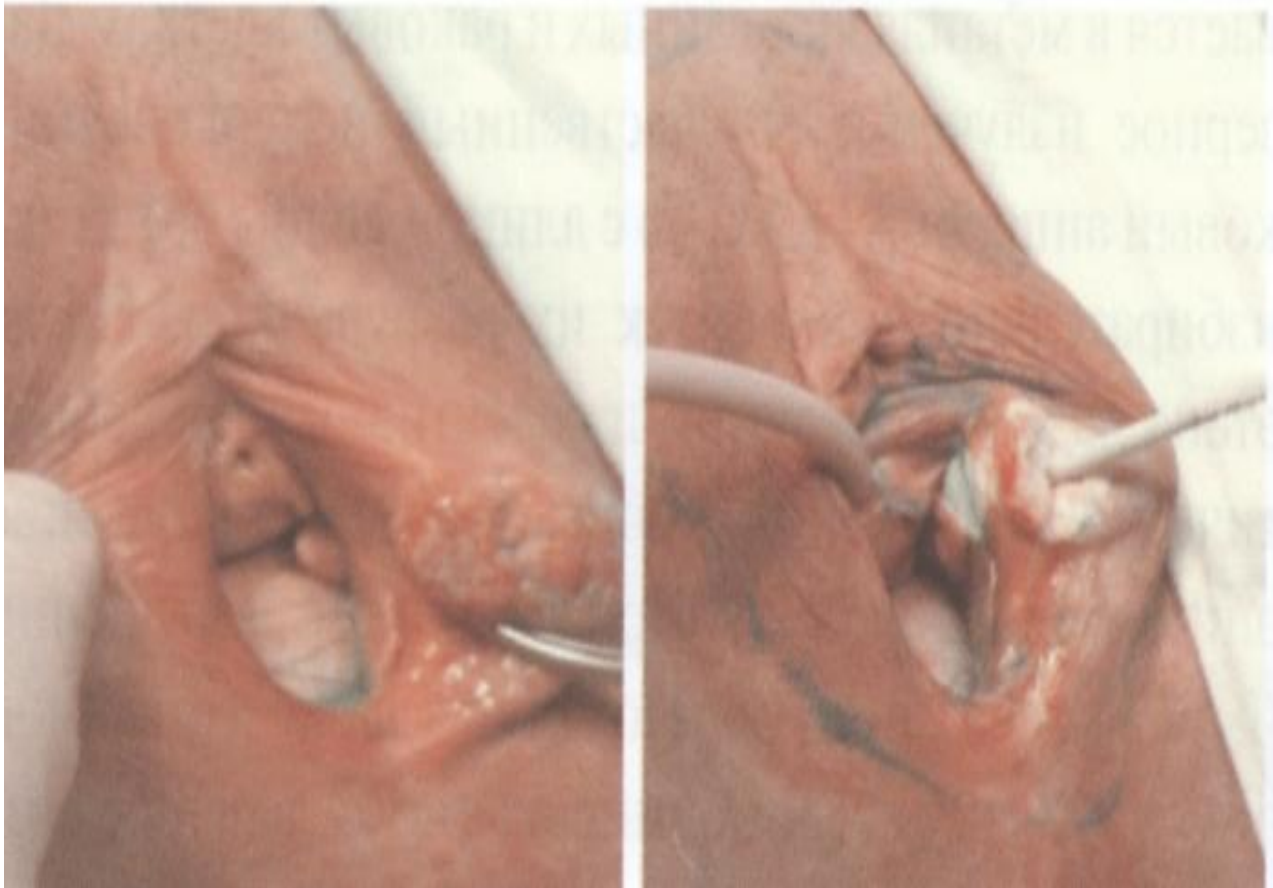
- Зуд, язва, кровотечение.

Не смотря на то, что рак вульвы заболевание визуальное, большинство больных поступает с распространенным процессом.

**ПРИЧИНЫ:** Стыдливость, врачебные ошибки (мази, втирания  
без предварительного исследования).











# ДИАГНОСТИКА

-ЦИТОЛОГИЯ

-БИОПСИЯ

-УЗИ ПАХОВОЙ ОБЛАСТИ, БРЮШНОЙ  
ПОЛОСТИ +  
МАЛОГО ТАЗА, ПОДВЗДОШНЫХ  
ЛИМФОУЗЛОВ.

# ГИСТОЛОГИЯ

- ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК (90-95%)
- БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНЫЙ РАК
- АДЕНОКАРЦИНОМА
- МЕЛАНОМА

# СТАДИЙНОСТЬ

<b>TNM</b>		<b>FIGO</b>
<b>T1</b>	<b>меньше либо равно 2 см</b>	<b>1</b>
<b>T2</b>	<b>&gt; 2 см.</b>	<b>2</b>
<b>T3</b>	<b>Уретра/влагалище/промежность/анальное кольцо</b>	<b>3</b>
<b>T4</b>	<b>Слизистая мочевого пузыря/слизистая верхней уретры/слизистая прямой кишки/кости таза</b>	<b>4</b>
<b>N1</b>	<b>Пальпируются, клинически не поражены метастазами</b>	<b>1 или 2</b>
<b>N2</b>	<b>Пальпируются, клинически поражены метастазами</b>	<b>3</b>
<b>N3</b>	<b>Фиксированные или изъязвленные лимфоузлы</b>	<b>4</b>
<b>M1a</b>	<b>Пальпируются глубокие узлы таза</b>	<b>4</b>
<b>M1б</b>	<b>Другие отдаленные метастазы</b>	<b>4</b>

-I ст- ХИРУРГИЧЕСКИЙ.(вульвэктомия,  
крио **МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ**  
деструкция,фдт)

-2-3ст-КОМБИНИРОВАННЫЙ  
(операц.+ЛТ)

-При отказе от операции по соматике  
или

из-за близости к уретре до 2см

Сочетанная лучевая терапия

(дистанционная+

б/электроны или КФРТ или

внутриканевая) **и.**

- В этих случаях неплохо зарекомендовал себя метод фотодинамической терапии на очаг в сочетании с дистанционной лучевой терапией на лимфоузлы
- В качестве фотосенсибилизатора используют препараты: фотосенс, фотогем, фотолон (синтетические аналоги гематопорфирина)
- Лазерное облучение производится аппаратами: Металаз, Аткус-2, ЛД680-2000
- Лечение производится под эпидуральной анестезией
- В дальнейшем на лимфоузлы даётся лучевая терапия

**При наличии опухоли больших  
размеров лечение  
начинают с 2-х курсов ПХТ с  
интервалом 3-4 недели  
В дальнейшем проводится  
сочетанная лучевая терапия**

