



Результаты хирургического лечения серозных пограничных опухолей яичников у беременных женщин

Е.Г.Ерёма1, проф., д.м.н. А.А.Попов1, д.м.н.Р.К.Валиев2, д.м.н. И.Ю.Давыдова2, к.м.н.А.Д.Идашкин3
1ГБУЗ МО «Московский областной НИИ акушерства и гинекологии имени академика В.И. Краснополяского», г.Москва
2Московский Клинический Научный Центр им. А.С. Логинова, г.Москва
3Москворечье, медицинский центр, г.Москва



АКТУАЛЬНОСТЬ

- Пограничные опухоли яичников** – неоплазии с низким потенциалом злокачественности, составляющие 15–20% всех эпителиальных опухолей яичников. Преимущественно встречаются у молодых женщин, чаще серозные варианты (53%).
- Серозная пограничная опухоль яичников (СПОЯ) может проявляться и прогрессировать во время беременности (0,2–8,8%), что создает значительные диагностические и клинические сложности.
 - Характеризуются двусторонним поражением и осложнениями (угроза прерывания, перекруты, разрывы).
 - Диагностика: УЗИ, при необходимости – КТ или МРТ; серологические маркеры (CA-125, HE4, индекс ROMA) сложны для интерпретации на фоне беременности.
 - Лечение – органосохраняющая хирургия; рецидивы при ранних стадиях редки.
 - Выживаемость: 98% при I–II стадиях, 82–90% при III–IV. Рецидивы возможны после беременности.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценить влияние данного заболевания на течение беременности, роды и новорожденного, определить благоприятный период для хирургического лечения этих опухолей

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

- Ретроспективный и проспективный анализ.
- 30 беременных пациенток репродуктивного возраста с гистологически подтвержденным диагнозом СПОЯ.
- Рассмотрено консервативное (КО) и ультраконсервативное (УКО) хирургическое лечение во время беременности и родов.
- Оценка динамики: онкомаркеры (CA-125, HE4, индекс ROMA) и инструментальные методы: УЗИ ОМТ, МРТ ОМТ без контраста (при необходимости).

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ



4. ОЦЕНКА ДИНАМИКИ СПОЯ И ОНКОМАРКЕРОВ ПРИ ВЫЖИДАТЕЛЬНОЙ ТАКТИКЕ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ДО РОДОВ

Показатель	I группа (n=16)	II группа (n=14)	Пояснение
УЗИ ОМТ (объём опухоли)	2,0 [1,5;3] см3 без пристеночных компонентов	2,5 [1,73;3,21] см3 без пристеночных компонентов	Небольшое увеличение объема опухоли при пролонгировании беременности без агрессивных УЗ-признаков
CA-125 (ME) Ед/мл	86 [83,22; 92,33]	94 [90,70; 97,21]	Умеренное повышение, интерпретация затруднена на фоне беременности
HE4 и индекс ROMA	Норма	Норма	Дополнительные маркеры не выходили за пределы референсных значений

5. РЕЦИДИВЫ И РЕПРОДУКЦИЯ ПОСЛЕ ПЕРВИЧНОЙ ОПЕРАЦИИ

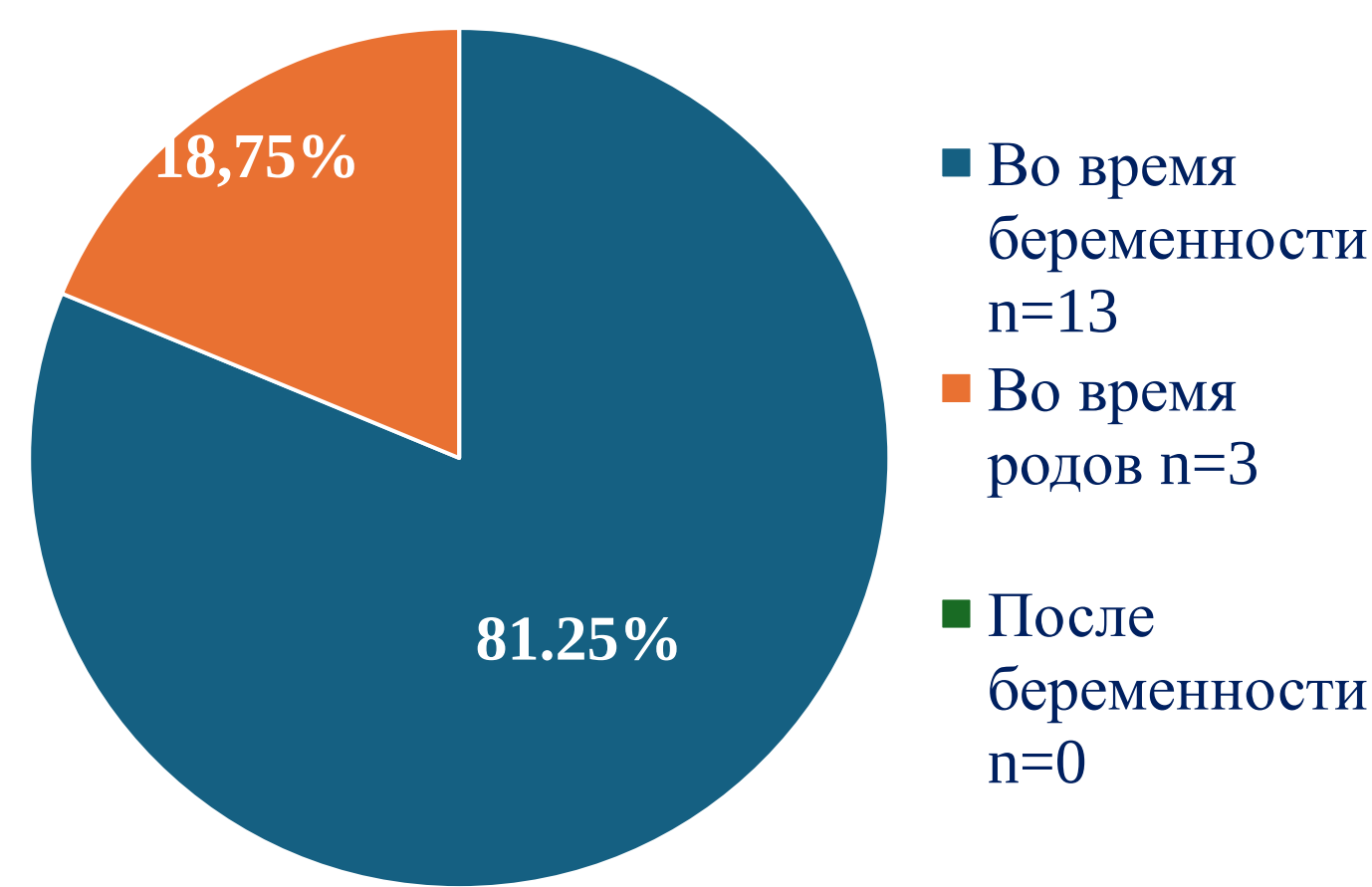
I ГРУППА (n=16)			
Рецидив после первичной операции n=2 (12,5%)		Беременности после первичной операции n=3 (18,75%)	
После КО	После УКО	После КО	После УКО
2 (100,0%)	0 (0%)	2 (66,7%)	1 (33,3%)
(Ме) рецидива: 15 [12;18] мес.		(Ме) наступления беременности: 18,7 [13;24] мес.	
II ГРУППА (n=14)			
Повторный рецидив n=2 (14,3%)		Беременности после операции рецидива n=2 (14,3%)	
После КО	После УКО	После КО	После УКО
0 (0%)	2 (100,0%)	0 (0%)	2 (100,0%)
(Ме) рецидива: 20 [17;23] мес.		(Ме) наступления беременности: 18,7 [13;24] мес.	

Всего пациенток: n=30 (самостоятельная беременность)

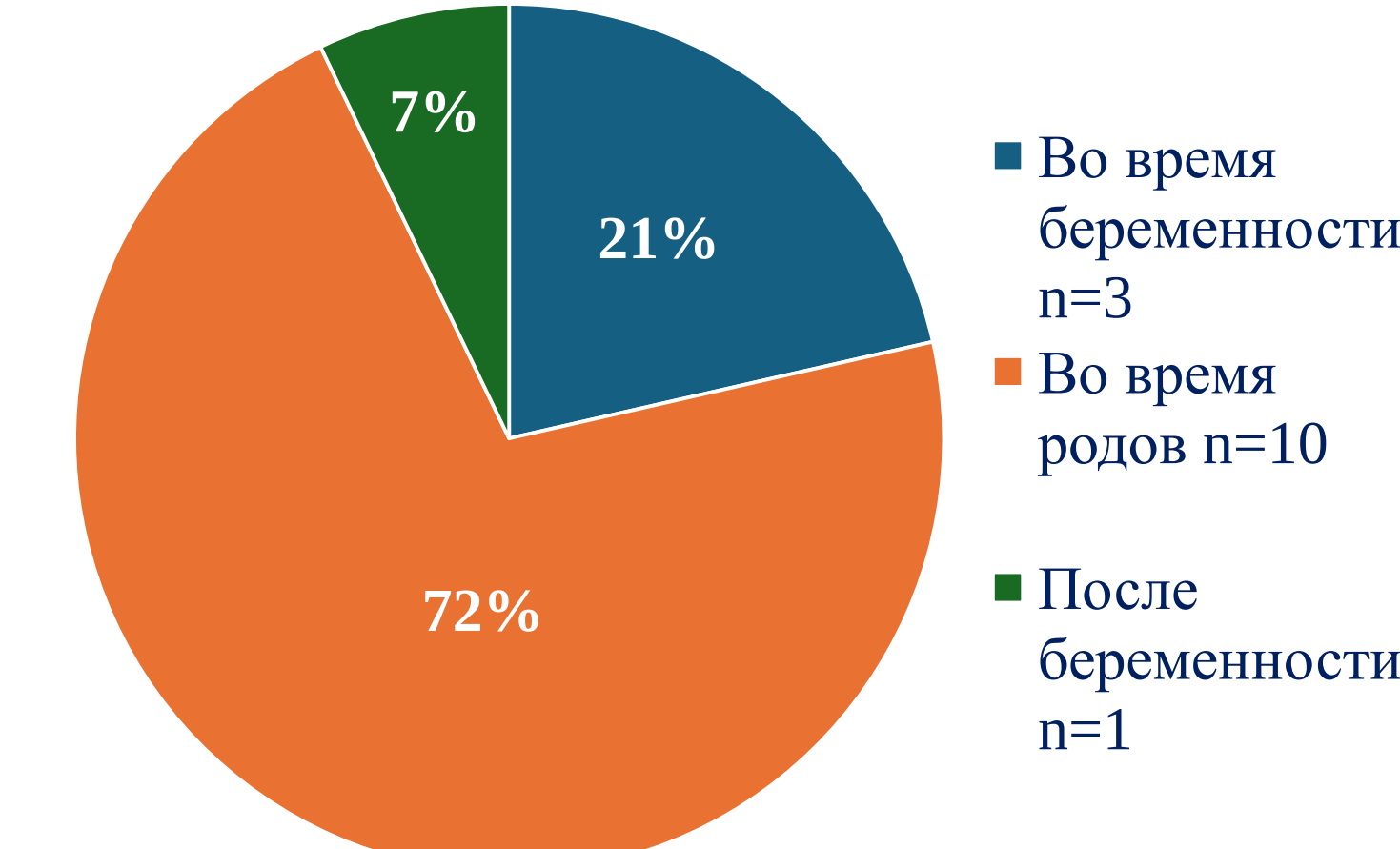
I ГРУППА
впервые выявленная СПОЯ
на фоне беременности
n = 16 (53,3%)

II ГРУППА
рецидив СПОЯ
на фоне беременности
n = 14 (46,7%)

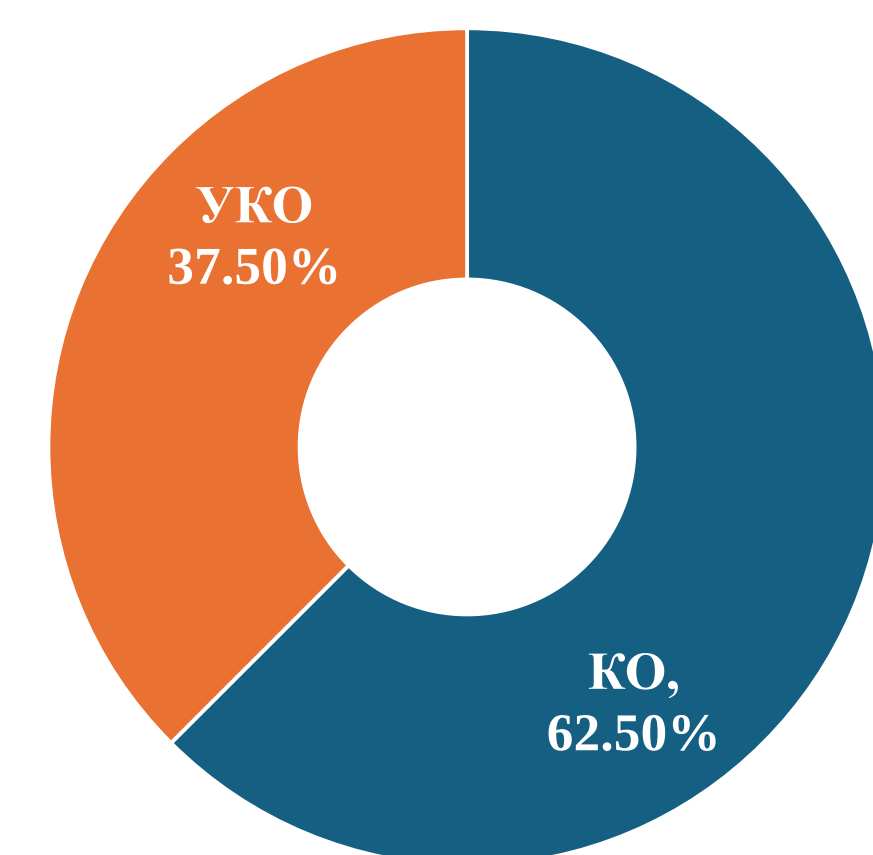
1. СРОК ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ



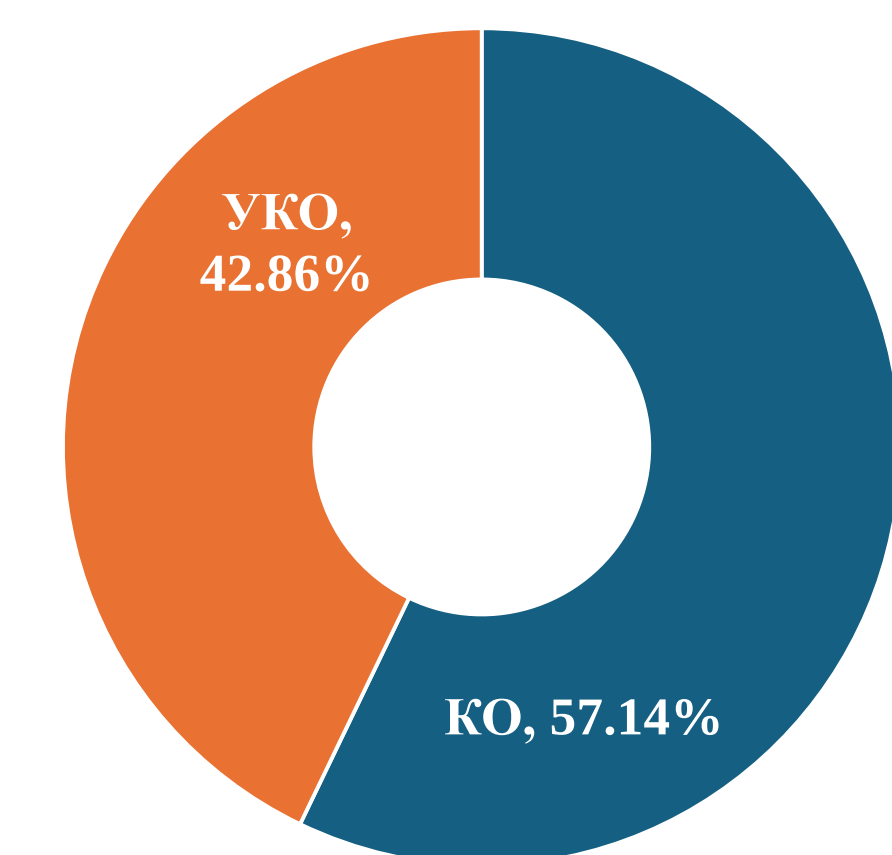
II. СРОК ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ



2. ОБЪЁМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ



2. ОБЪЁМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ



3. СТАДИИ СПОЯ

Группа	T1a	T1b
I группа (n=16)	14 (87,5%)	2 (12,5%)
II группа (n=14)	12 (85,7%)	2 (14,3%)

6. АКУШЕРСКИЕ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ

Хирургическое лечение во время беременности проводилось во втором триместре

Доступ при беременности: открытая лапароскопия

Доступ во время родов: лапаротомия при КС в нижнем маточном сегменте

Послеоперационный период при операциях во время беременности без осложнений в обеих группах.

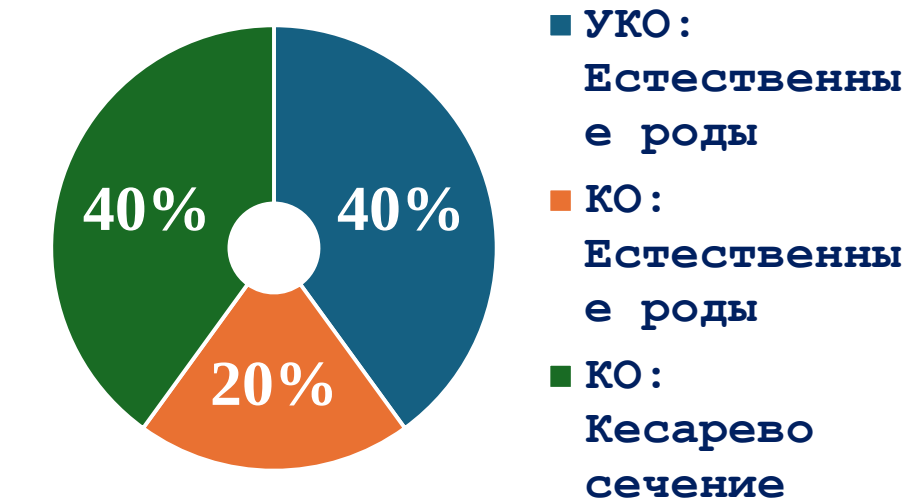
Акушерские осложнения:

- 36,8% — ГСД
- 26,3% — анемия

Все пациентки родили в срок.
Новорожденные: 8/9 баллов по шкале Апгар.

7. МЕТОДЫ РОДОРАЗРЕШЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОБЪЁМА ОПЕРАЦИИ

I ГРУППА (n=16)		
Объём операции	Естественные роды, n (%)	Кесарево сечение, n (%)
УКО, n=6	6 (100,0%)	0 (0%)
КО, n=10	4 (40%)	6 (60%)



I ГРУППА (n=14)		
Объём операции	Естественные роды, n (%)	Кесарево сечение, n (%)
УКО, n=6	6 (100,0%)	0 (0%)
КО, n=8	2 (25%)	6 (75%)

8. ВЫВОДЫ

