

Результаты скрининговой программы по ранней диагностике доброкачественных заболеваний и рака молочной железы с использованием ультразвукового метода исследования

Н.А. Захарова

ГБОУ ВПО «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»

Контакты: Наталья Александровна Захарова nataly.okb@gmail.com

Цель исследования: оценить результаты реализации ультразвукового скрининга доброкачественных заболеваний и рака молочной железы (РМЖ) среди женского населения в возрасте младше 40 лет в Ханты-Мансийском автономном округе — Югре в 2007–2012 гг. В целом в течение данного периода ультразвуковое исследование молочных желез прошли 181 428 женщин округа; из них 93 965 (51 %) пациентка обследована в рамках скрининга. У 9652 (10 %) женщин в результате скрининга была выявлена доброкачественная очаговая патология. Показатель выявления РМЖ при скрининге составил 0,46 случая на 1 тыс. обследованных. Дополнительно исследование подтвердило важность ультразвуковой диагностики молочных желез как метода выбора при дообследовании после маммографического скрининга для женщин в возрасте старше 40 лет.

Ключевые слова: ультразвуковое исследование молочных желез, скрининг, рак молочной железы

The ultrasound screening of the benign breast diseases and breast cancer

N.A. Zakharova

Khanty-Mansiysk State Medical Academy

Objective: the main goal of the study is to evaluate the current results for the ultrasound screening of the benign breast disease and breast cancer performed in the Khanty-Mansi Autonomous Area — Ugra. The screening covers women under 40 years old. During 2007–2012 181 428 women were undergo the breast ultrasound, among them there are 93 965 (51 %) women were screened. Approximately 10 % of screened women were referred for further assessment. The average cancer detection rate was 0.46 per 1000 screened women. Additionally, has been proved the importance of breast ultrasound as a method for further assessment at mammographic screening among women over 40 years old.

Key words: ultrasound, screening, breast cancer

Введение

Злокачественные опухоли молочной железы в течение многих лет занимают 1-е место в структуре онкологических заболеваний среди женского населения в России, Западной Европе и Северной Америке [1–3]. Результаты рандомизированных исследований доказывают, что ранняя диагностика рака молочной железы (РМЖ) ведет к снижению смертности от данной патологии [4]. Это связано с тем, что ранние стадии заболевания, выявленные и пролеченные в соответствии со стандартами, характеризуются лучшим прогнозом и более высокими показателями безрецидивной и общей выживаемости по сравнению с запущенными стадиями [5, 6].

Скрининг — это обследование здоровых групп населения в целях выявления начальных стадий заболевания. «Золотым стандартом» в плане реализации скрининга РМЖ является маммография, поэтому чаще всего профилактические обследования не охватывают женское население в возрасте младше 40 лет. В рамках реализации скрининговых мероприятий

в Ханты-Мансийском автономном округе (ХМАО) — Югре с 2007 г. ультразвуковое исследование (УЗИ) молочных желез было предложено для обследования женщин, не достигших возраста, необходимого для проведения маммографии. УЗИ молочных желез является методом выбора при обследовании женщин независимо от возраста, в течение беременности, лактации, а также в случае отказа от прохождения скрининговой маммографии после 40 лет [7].

В последние годы проводятся исследования по изучению роли УЗИ молочных желез как дополнительного к скрининговой маммографии обследования для женщин с отягощенным наследственным анамнезом или высокой рентгенологической плотностью молочных желез [8–10]. Доказано, что УЗИ молочных желез в сочетании со скрининговой маммографией способствует лучшему определению таких показателей, как специфичность и чувствительность, что в конечном итоге ведет к увеличению количества выявленных женщин с ранними стадиями РМЖ [11–14].

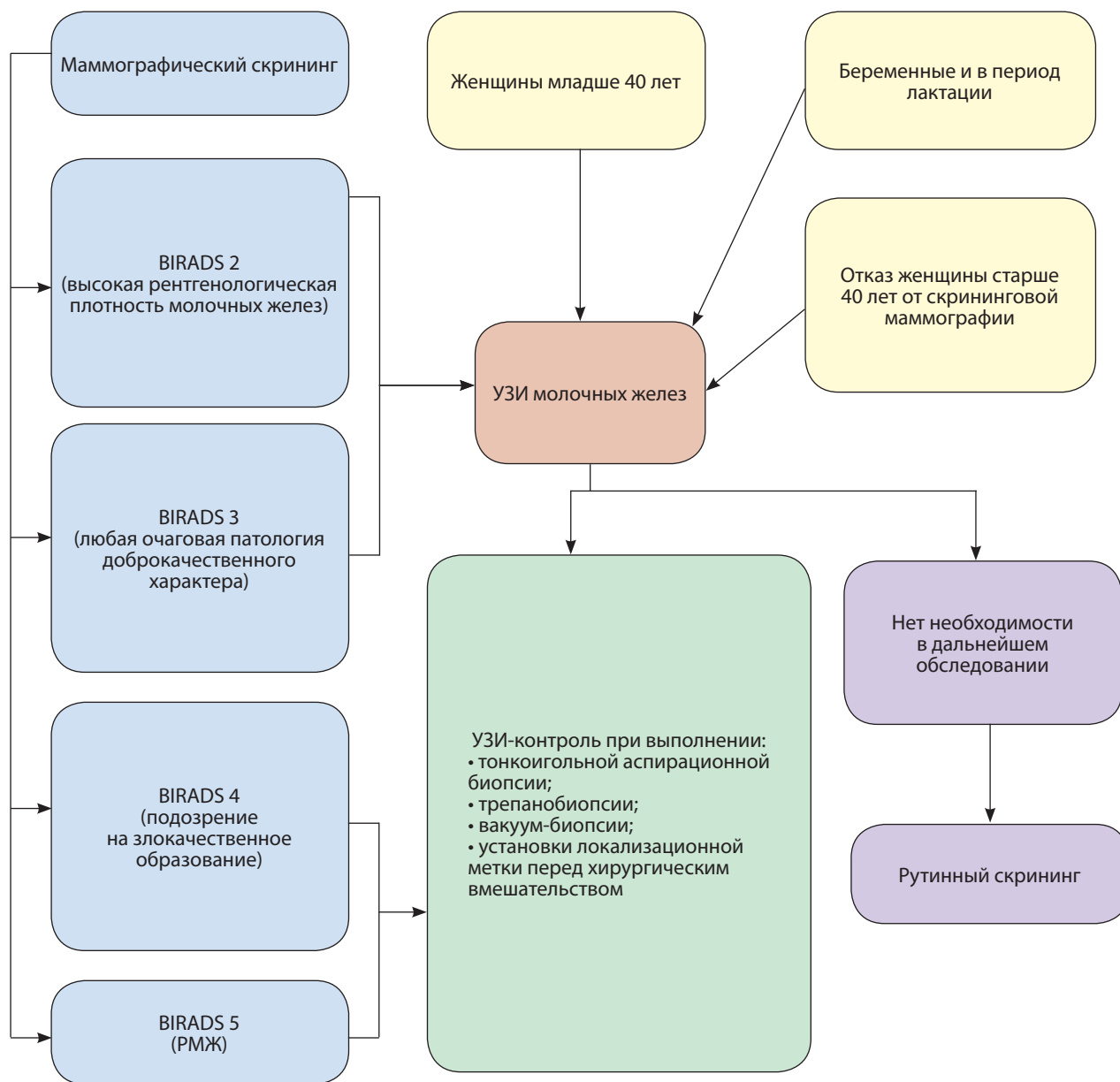


Рис. 1. Алгоритм использования УЗИ молочных желез при реализации скрининговой программы

Материалы и методы

В 2007 г. в ХМАО – Югре приказом окружного Департамента здравоохранения была внедрена скрининговая программа по ранней диагностике наиболее распространенных заболеваний молочных желез. Помимо стандартного маммографического обследования для женщин в возрасте старше 40 лет программа также направлена на профилактическое обследование женского населения младше 40 лет.

Методом обследования было выбрано УЗИ молочных желез. На рис. 1 представлена организационная система по применению УЗИ при реализации скрининговых мероприятий по ранней диагностике заболеваний молочных желез.

В период с 2007 по 2012 г. в ХМАО – Югре с использованием УЗИ в рамках скрининговой программы были обследованы молочные железы у женщин в возрасте до 40 лет ($n = 93\,965$) (таблица).

На основе представленных данных рассчитаны основные показатели, характеризующие качество реализуемой программы для данной возрастной группы женщин, – количество повторных вызовов после профилактического обследования, показатель выявления РМЖ при скрининге.

Результаты

Результаты использования УЗИ молочных желез в ХМАО – Югре в период с 2007 по 2012 г. показали,

Результаты обследования женского населения младше 40 лет с использованием УЗИ молочных желез в ХМАО – Югре, 2007–2012 гг.

Год	Количество УЗИ молочных желез	Количество скрининговых УЗИ молочных желез	Количество женщин, направленных на дообследование после скрининга	Количество женщин с выявленным при скрининге РМЖ
2007	44 679	24 177	2324	1
2008	27 261	11 881	738	12
2009	28 341	17 368	2526	12
2010	22 177	13 056	1574	9
2011	21 394	9774	605	6
2012	37 576	17 439	1885	3
Всего	181 428	93 965	9652	43

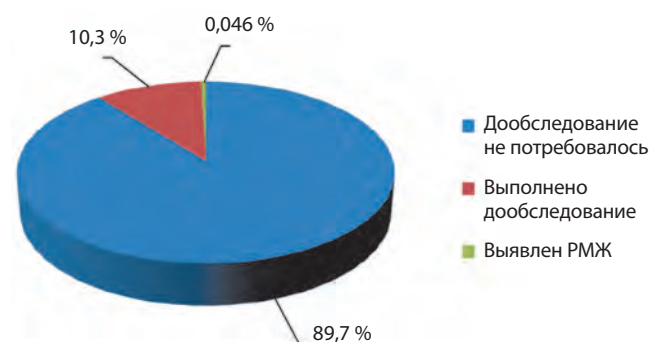


Рис. 2. Результаты скрининга женского населения младше 40 лет с использованием УЗИ молочных желез в ХМАО – Югре, 2007–2012 гг.

что от общего количества обследований профилактических было выполнено 51,5 %.

По результатам проведения скрининга в ХМАО – Югре с использованием УЗИ молочных желез в целом за исследуемый период из 93 965 обследованных женщин 90 % дополнительные диагностические мероприятия не потребовались, 10 % было рекомендовано дообследование, РМЖ выявлен у 0,046 % (рис. 2).

Таким образом, показатель выявления РМЖ с использованием УЗИ составил 0,46 случая на 1 тыс. обследованных. Данный показатель почти в 6 раз ниже, чем при маммографическом скрининге, это связано с низким показателем заболеваемости данной патологией среди женского населения младше 40 лет.

Оценен показатель, отражающий долю обследованных при скрининге женщин и рекомендованных к дополнительным диагностическим мероприятиям. Отмечено, что данный показатель на протяжении периода исследования достаточно стабилен и колеблется от 6,4 до 14 %.

УЗИ используется как основной метод скрининга для женщин в возрасте до 40 лет и для дополнительной диагностики после маммографического профилактического обследования пациенток старше 40 лет. В период с 2007 по 2012 г. для уточняющей диагно-

стики после скрининга в ХМАО – Югре было обследовано 18 823 женщины (РМЖ верифицирован при последующем комплексном обследовании у 624 женщин).

Заключение

Таким образом, проведенное исследование показало, что метод УЗИ был широко использован при реализации скрининговой программы по ранней диагностике РМЖ. Среди женского населения в возрасте до 40 лет данный метод обследования является единственно возможным скрининговым тестом.

Наибольшую ценность, однако, представило выявление очаговой доброкачественной патологии у женщин указанной возрастной категории. Последующее обязательное лечение предопухолевых заболеваний явилось мерой первичной профилактики, направленной на снижение заболеваемости РМЖ.

Доказана роль УЗИ в реализации маммографического скрининга для женщин в возрасте старше 40 лет. В целях определения структуры локальной патологии, контроля при проведении прицельной тонкоигольной или трепанобиопсии, предоперационной разметки непальпируемых образований УЗИ было использовано для каждой десятой женщины, прошедшей профилактическую маммографию в исследуемый период.

С учетом результатов исследований, направленных на изучение возможности раннего выявления РМЖ при скрининге путем добавления УЗИ молочных желез к маммографии, в ХМАО – Югре будет рассмотрена возможность обязательного проведения УЗИ молочных желез после скрининговой маммографии для женщин из группы риска по развитию РМЖ. Основными критериями для отбора женщин в группу риска будут наследственная предрасположенность, выявленные мутации *BRCA1* или *BRCA2*, высокая рентгенологическая плотность молочных желез для женщин в возрасте старше 50 лет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клиническая маммология. Под ред. В.П. Лetyагина, М.И. Давыдова. М.: АБВ-пресс, 2010. 154 с.
2. Давыдов М.И., Аксель Е.М. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения России и стран СНГ в 2007 г. Вестн РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН 2009;3(Прил 1):51–90.
3. Ries L., Eisner M., Kosary C. et al. SEER cancer Statistic Review, 1975–2000. Bethesda, MD: National Cancer Institute, 2003.
4. Tabár L., Vitak B., Chen T.H. et al. Swedish two-county trial: impact of mammographic screening on breast cancer mortality during 3 decades. Radiology 2011;260(3):658–63.
5. Сдвижков А.М., Евтягин В.В., Борисов В.И. и др. Маммографический скрининг рака молочной железы. Проблемы реализации и результаты осуществления. Протоколы заседаний Московского онкологического общества. Вестн Моск онкол о-ва. М., 2006. С. 47–8.
6. Семиглазов В.Ф., Семиглазов В.В. Скрининг рака молочной железы. Практ онкол 2011;(2):60–5.
7. Захарова Н.А., Котляров Е.В., Maskay J. Роль ультразвукового метода исследования молочных желез при реализации скрининга рака молочной железы Вестн Тюм гос ун-та 2011;(3):134–9.
8. Berg W.A., Blume J.D., Cormack J.B. et al. Combined screening with ultrasound and mammography vs mammography alone in women at elevated risk of breast cancer JAMA 2008;299(18):2151–63.
9. Berg W.A., Zhang Z., Lehrer D. et al. Detection of breast cancer with addition of annual screening ultrasound or a single screening MRI to mammography in women with elevated breast cancer risk. JAMA 2012;307(13):1394–404.
10. Leong L.C., Gogna A., Pant R. et al. Supplementary breast ultrasound screening in Asian women with negative but dense mammograms—a pilot study. Ann Acad Med Singap 2012;41(10):432–9.
11. Flobbe K., Bosch A.M., Kessels A.G. et al. The additional diagnostic value of ultrasonography in the diagnosis of breast cancer. Arch Intern Med 2003;163(10):1194–9.
12. Robbins J., Jeffries D., Roubidoux M., Helvie M. Accuracy of diagnostic mammography and breast ultrasound during pregnancy and lactation. AJR Am J Roentgenol 2011;196(3):716–22.
13. Ying X., Lin Y., Xia X. et al. A comparison of mammography and ultrasound in women with breast disease: a receiver operating characteristic analysis. Breast J 2012;18(2):130–8.
14. Zanello P.A., Robim A.F., Oliveira T.M. et al. Breast ultrasound diagnostic performance and outcomes for mass lesions using Breast Imaging Reporting and Data System category 0 mammogram. Clinics 2011;66(3):443–8.