

Редкий случай рака вульвы у молодой женщины

В.Г. Черенков, И.В. Александрова, А.Б. Петров, Е.С. Егорова

*Институт медицинского образования ФГБОУ ВПО «Новгородский государственный университет им. Ярослава Мудрого»;
ГМУ «Областной клинический онкологический диспансер», Великий Новгород*

Контакты: Вячеслав Григорьевич Черенков pokod@mail.ru

Проведено описание редкого случая инвазивной формы рака вульвы у молодой женщины. Из анамнеза установлено, что раковая язва появилась 3 года назад, в связи с крайней редкостью рака вульвы у пациенток в 25 лет при обращении к акушеру-гинекологу не был взят материал для микроскопического исследования. При обращении в другой областной онкологический диспансер проведена только лучевая терапия (суммарная очаговая доза 60 Гр). В результате продолженного роста больной предложена симптоматическая терапия. Оперирована в Новгородском областном клиническом онкологическом диспансере с кожно-фасциальной пластикой. Выполнено заживление первичным натяжением с относительно хорошим косметическим результатом.

Ключевые слова: рак вульвы у молодой пациентки, кожно-фасциальная пластика

A rare case of vulvar cancer in a young woman

V.G. Cherenkov, I.V. Aleksandrova, A.B. Petrov, Ye.S. Yegorova

*Institute of Medical Education, Yaroslav-the-Wise Novgorod State University;
Novgorod Regional Clinical Oncology Dispensary, Veliky Novgorod*

The paper describes a rare case of invasive vulvar cancer in a young woman. Her medical history shows that cancer ulcer appeared 3 years ago; due to the fact that vulvar cancer is extremely rare, no sample from the 25-year-old woman during her visit to an obstetrician/gynecologist was taken to be microscopically examined. When the patient came to another regional oncology dispensary, she underwent only radiotherapy (the cumulative focal dose was 60 Gy). Symptomatic therapy for prolonged tumor growth was proposed. The woman was operated on with cutaneous-fascial plasty in the Novgorod Regional Clinical Oncology Dispensary. Primary intention healing occurred with a relatively good cosmetic result.

Key words: vulvar cancer in a young woman, cutaneous-fascial plasty

Введение

Рак вульвы (РВ) составляет 1–2 % среди злокачественных новообразований у женщин. С течением времени наблюдается тенденция к увеличению частоты встречаемости РВ и его «омоложению» [1]. По нашим данным, с 1999 по 2010 г. под наблюдением находилось 79 больных, преимущественно в возрасте старше 70 лет. Средний возраст больных на момент регистрации составил $75,2 \pm 5,6$ года с колебаниями от 38 до 93 лет [2, 3]. Однако описания инвазивных форм РВ у женщин до 30 лет в отечественной литературе нами не обнаружено.

Пациентка Н., 27 лет, обратилась в декабре 2011 г. в Читинский областной онкологический диспансер, где был установлен РВ T3N0M0 с локализацией опухоли на левых половых губах ближе к задней спайке. Гистологический диагноз: плоскоклеточный «слабоороговеваяющий» рак.

Из анамнеза: месячные наступили в 13 лет, половая жизнь с 18 лет, 1 партнер, 1-е роды в 2007 г., 2-е — в 2008 г. (двойня). Со слов пациентки, имелось воспалительное заболевание типа кольпита. В 2009 г. обратилась к акушеру-гинекологу женской консультации с незаживающей «язвочкой» с папилломатозной поверхностью в области левой половой губы. С подозре-

нием на сифилис направлена в областной кожно-венерологический диспансер, где это заболевание отвергнуто. В результате пациентка за лечебной помощью не обращалась до ноября 2011 г. В связи с увеличением язвы и появлением некротических налетов с запахом обратилась вновь в женскую консультацию, откуда была направлена



Рис. 1. Вид РВ T3N0M0. Состояние после ЛТ (до операции при поступлении в Новгородский областной онкодиспансер)



Рис. 2. Этап формирования кожно-фасциального лоскута после левосторонней гемивульвэктомии с применением аппарата Surgitron

в Читинский областной онкологический диспансер. В январе и марте 2012 г. проведена дистанционная лучевая терапия (ЛТ) по расщепленной программе на область вульвы и паховые зоны (суммарная очаговая доза 60 Гр). Однако полной резорбции язвы не наступило, месячных нет (после ЛТ). После 2-месячной стабилизации язва вновь стала увеличиваться и углубляться с вовлечением наружного сфинктера прямой кишки. Появились увеличенные пахово-бедренные лимфатические узлы.

По запросу родственников пациентка госпитализирована в гинекологическое отделение Новгородского областного клинического онкологического диспансера (рис. 1).

После дообследования, включающего тонкоигольную пункционную биопсию паховых лимфатических узлов, и подготовки 4 июля 2012 г. была выполнена операция: расширенная левосторонняя вульвэктомия с иссечением перианальной зоны (рис. 2) и двусторонней пахово-бедренной лимфодиссекцией из отдельных доступов. Пластика кожно-фасциальным лоскутом из заднемедиальной поверхности бедра и ягодицы (рис. 3).

При гистологическом исследовании послеоперационного материала выявлен умеренно дифференцированный



Рис. 3. Вид послеоперационной раны и сформированного вульварно-вагинального кольца

плоскоклеточный РВ с изъязвлением и некрозом в пределах жировой клетчатки. Поражение паховых лимфатических узлов (по одному) с каждой стороны.

Краткое обсуждение

Крайне редко встречаемые случаи РВ до 30 лет не вызывают онкологической настороженности у акушеров-гинекологов женских консультаций. Для уточнения диагноза не используются мазки и соскобы для цитологического исследования (как будто мы живем в эру до открытия микроскопа). В результате рак этой локализации нередко становится запущенным, хотя длительное время остается локорегионарным процессом.

Ткани вульвы, в том числе у молодых пациенток, неблагоприятно переносят ЛТ. Как самостоятельный метод ЛТ нередко оказывается недостаточной для лечения инвазивных форм рака, хотя и вызывает лучевую кастрацию.

Применение полноценных кожно-фасциальных лоскутов в плане самостоятельного или комбинированного лечения расширяет возможности онкологов для выполнения радикальной терапии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Жаров А.В., Важенин А.В. Оптимизация лечения больных раком вульвы. Челябинск, 2005. 131 с.
2. Александрова И.В. Пути повышения эффек-

- тивности диагностики и хирургического лечения опухолевых заболеваний вульвы. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Великий Новгород, 2010. 40 с.
3. Черенков В.Г., Александрова И.В.,

- Шпенкова А.А. Рак вульвы: патогенетические варианты, диагностика, лечение, пластические операции. Опухоли женской репродуктивной системы 2010;(4):78–82.