

# ЭТИОЛОГИЯ

- Определяющие факторы
  - Пол, возраст, семейный анамнез (мать, сестра, дочь), рак молочной железы в анамнезе
- Внешние факторы
  - Постменопаузальная терапия эстрогенами, оральные контрацептивы с эстрогенной активностью, радиация

# Факторы анамнеза<sup>1</sup>

- Раннее начало месячных
- Поздняя менопауза (50+)
- Бесплодие
- Поздние роды
- Прерывания беременности
- Короткий период послеродовой лактации

# Факторы анамнеза<sup>2</sup>

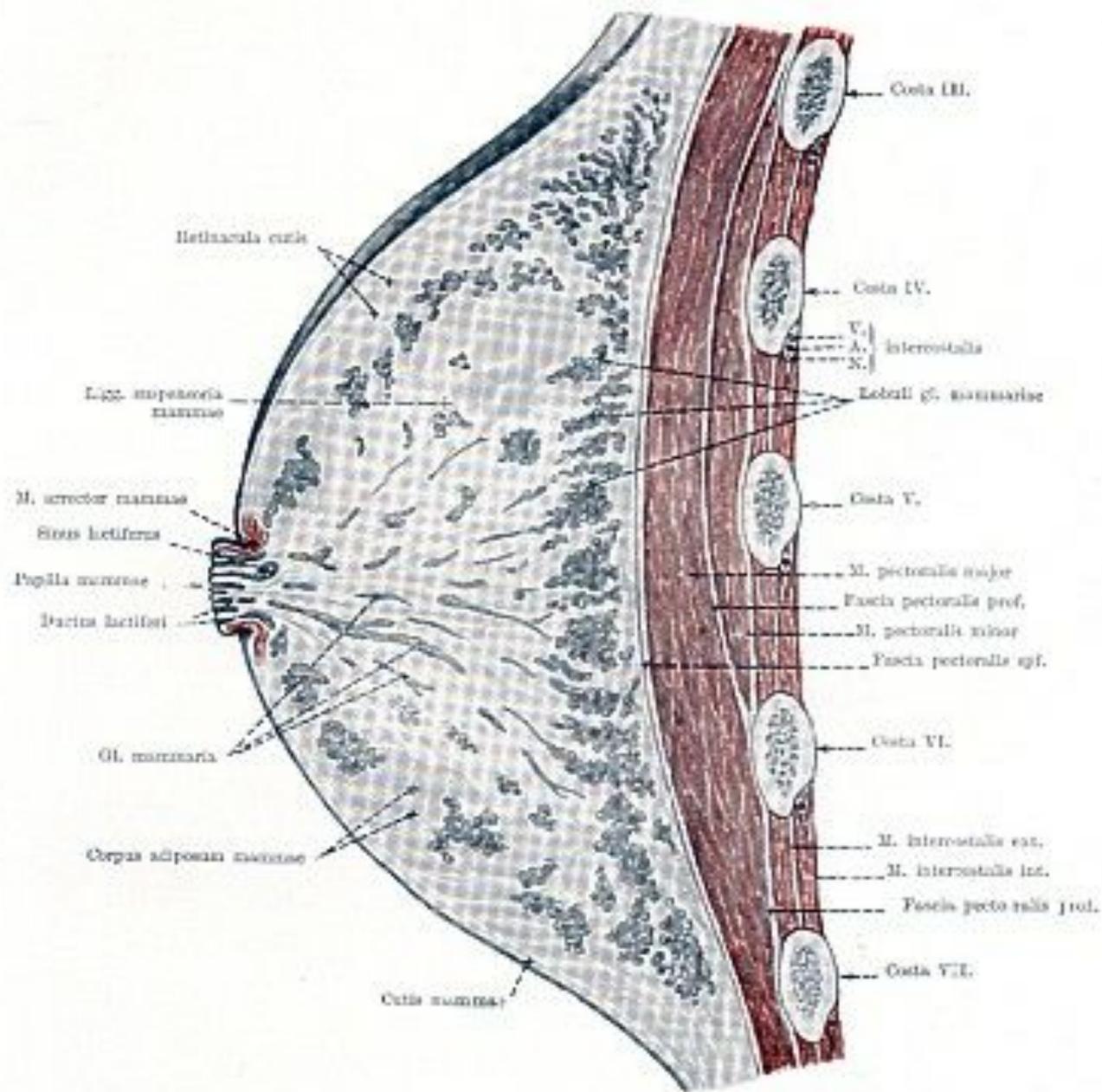
- Гиперпластические и воспалительные заболевания яичников и матки
- Эндокрино-метаболические нарушения
  - сахарный диабет, ожирение, гипертоническая болезнь, гепатопатии, заболевания щитовидной железы, атеросклероз
- Дисгормональные заболевания молочной железы
- Первично-множественный рак (ободочная кишка, щитовидная железа, яичники, молочная железа, эндометрий)

# Роль генетических факторов

- Риск РМЖ у близких родственников предполагает аутосомно-доминантный тип наследования
- Связь с семейными синдромами (Li-Fraumeni)
- Мутации генов BRCA-1 и BRCA-2 (2-3% РМЖ). Наличие мутаций приводит к риску РМЖ 50-80%.

# Внешние факторы

- ионизирующее излучение
- курение
- химические канцерогены
- диета
- травма молочной железы



# Пути лимфоотока

- подмышечный
- подключичный
- парастернальный
- межреберный
- позадигрудинный
- перекрестный
- путь Герота

# Классификация доброкачественных процессов молочной железы

- эпителиальные опухоли
- смешанные опухоли
- дисплазия молочных желез  
(фиброаденоматоз)

# Эпителиальные опухоли

- аденома
- интрадуктальная папиллома

# Смешанные опухоли

---

- Фиброаденома
- Филлоидная (листовидная) опухоль

# Фиброаденомы

- Доброкачественные опухоли
- Состоят из эпителия и фиброзной ткани
- Чаще всего развиваются в молодом возрасте
- Обнаруживаются при пальпации
- Чаще одиночные, в 10-15% - множественные

# Фиброаденомы

- Содержат рецепторы к эстрогенам и прогестерону
- Увеличивается во время беременности и лактации
- Уменьшается после климакса

# Фиброаденомы

- Риск развития рака у женщин с фиброаденомами не выше, чем среди обычного населения

# Фиброаденомы

- Могут локализоваться в любом отделе молочной железы, но чаще - в верхнем наружном квадранте
- Подвижные, четко очерченные, мягко-эластические

# Фиброаденомы - диагностика

- На маммограммах - ограниченные, округлые, овальные, лобулярные, могут содержать включения
- Хорошо выявляются при помощи УЗИ

# Фиброаденомы - варианты

- Гигантские  $> 5$  см
- Ювенильные - встречаются у девочек - подростков
  - быстро растущие опухоли с значительной асимметрией груди
  - 0,5-2,0% всех фиброаденом
  - требуют удаления

# Фиброаденомы - лечение

- Регулярное наблюдение врача и биопсия
- Удаление (энуклеация)

# Филлоидные опухоли

- Редко встречаются
- Четко отграниченные фибро-эпителиальные опухоли
- Развиваются только в молочной железе
- Средний возраст больных - 40-50
- Могут быть доброкачественными и злокачественными

# Филлоидные опухоли

- Большинство - доброкачественные опухоли
- Рецидивируют в 20%
- Доброкачественные и злокачественные рецидивируют с одинаковой частотой
- Злокачественные рецидивируют раньше

# Филлоидные опухоли

- Менее 5% метастазируют
- Менее 20% злокачественных опухолей метастазирует гематогенно
- 4 показателя связывают с возможной малигнизацией:
  - клеточная атипия
  - митотическая активность
  - чрезмерный рост элементов стромы
  - инфильтрация и сдавливание окружающих тканей

# Филлоидные опухоли

- Доброкачественные - 0 -4 митотических фигуры при увел.х10
- Пограничные - 5-9 митотических фигур, минимальная клеточная атипия стромы
- Злокачественные -10 и более митотических фигур, значительная атипия стромы, инфильтративный рост

# Филлоидные опухоли

- Безболезненные
- Мягкие, круглые, многоузловые
- Рост постепенный
- Лимфоузлы не увеличены
- На маммограммах - гладкие, многодольчатые края

# Этиология фиброаденоматоза

- дисфункция яичников
- дисфункция печени
- дисфункция психоэмоциональной сферы
- дисфункция щитовидной железы
- наследственная предрасположенность

# Факторы риска

- выяснение этиологических факторов и коррекция по показаниям
- комплекс витаминов ( А,Е,С,В1,В6)
- лечение синдрома предменструального напряжения
- общетонизирующие-адаптогены
- оценка функции яичников, затем-гормонотерапия

# Масталгия

- Боль в паренхиме или строме железы при отсутствии патологических изменений
- Одна из наиболее частых жалоб, побуждающая обращаться к врачу
- Редко бывает при раке

# Варианты масталгии

## Циклический -75%

- Циклический характер - связь с гормональными изменениями менструального цикла
- С началом месячных боль проходит
- Заканчивается климактерический период

# Варианты масталгии

## Нециклический - 25%

- Нет связи с менструальным циклом
- Встречается в пред и постклимактерическом периоде
- Описывается как тянущая боль или жжение - боль в субареолярной области или в медиальных квадрантах

# Варианты масталгии Ложный (синдром Tietze)

- Болезненность в области костохондрального сочленения
- Боль в медиальном квадранте
- Встречается в любом возрасте

# Этиология масталгии

- Диета (метилксантины + увеличение цАМФ; недостаток незаменимых жирных кислот)
- Гормоны (гиперэстрогения, гипопрогестеронемия, гиперпролактинемия)

# Лечение масталгии

- Спонтанное исчезновение симптомов - 22-50%
- Психотерапия (эффективна в 85% случаев)
- Правильное лечение пальпируемых новообразований

# Диета

- Ограничение употребления кофеина
- Уменьшение количества в рационе жиров животного происхождения до <math><15\%</math> от числа потребляемых калорий
- Предпочтение отдается растительным маслам
- Витаминотерапия

# Гормонотерапия (Danol, Danazol)

- Является андрогеном
- Лечение не должно превышать 6 мес. и курс должен проводиться с уменьшением дозы
- После прекращения терапии может развиваться рецидив
- Начальная доза 300 мг (дробится на 3-4 приема)

# Клинические формы рака молочной железы

- Узловая
- Рак Педжета
- Диффузные формы
  - маститоподобная
  - инфильтративно-отечная
  - панцирная
  - рожистоподобная

# Методы диагностики рака молочной железы

- клиническая диагностика
  - опрос, осмотр, пальпация
- лучевая диагностика
  - маммография, дуктография, УЗИ, КТ, ЯМР
- цитологическая диагностика
  - мазки-отпечатки отделяемого из соска либо с изъязвленной поверхности, пункционная биопсия
- гистологическая диагностика

# Методы лечения рака молочной железы

- хирургическое
- лучевое
- химиотерапия
- гормонотерапия

# Хирургическое лечение

- Мастэктомия по Холстеду- Майеру
- Мастэктомия по Пейти
- Мастэктомия по Мадену
- Мастэктомия по Холдину-Урбану
- Радикальная резекция
- Простая ампутация

# Лучевое лечение

- предоперационный курс
- послеоперационный курс
- радикальный курс
- паллиативный курс

# Химиотерапия

- адъювантная
- неоадъювантная
- лечебные курсы

# Гормонотерапия

- антиэстрогены
- овариэктомия + андрогены
- эстрогены
- кортикостероиды
- прогестины
- ингибиторы ароматазы

# 5-летняя выживаемость больных раком молочной железы

I стадия	85-97%
II стадия	60-75%
III стадия	30-50%
IV стадия	5-10%