

# Рак вульвы

- Составляет 3-5% от всех опухолей гениталий
- Развивается на фоне дистрофических изменений (лейкоплакия, крауроз)
- Характерен мультифокальный рост

# Рак вульвы

- 50% больных поступает с метастазами в лимфоузлах и инфильтрацией смежных органов
- Развивается в пожилом возрасте (пик заболеваемости - старше 70 лет)
- Характерно позднее половое созревание, ранняя менопауза и высокая фертильность

# Этиология

- **Экзогенная инфекция**
  - *Вирус HSV-2*
  - *Вирус HPV*
- **Овариальная и надпочечниковая недостаточность**

# Предопухоловые заболевания

- **ФОНОВЫЕ ПРОЦЕССЫ**
  - Лейкоплакия вульвы
  - Крауроз
  - Склеротический лишай с атрофией
  - Остроконечные кондиломы
- **ОБЛИГАТНЫЙ ПРЕДРАК**
  - Дисплазия

## Продолжение

- Дисплазия (слабая, умеренная, тяжелая)
- Эритроплазия Кейра, болезнь Педжета вульвы, болезнь Боуэна

# Крауроз вульвы



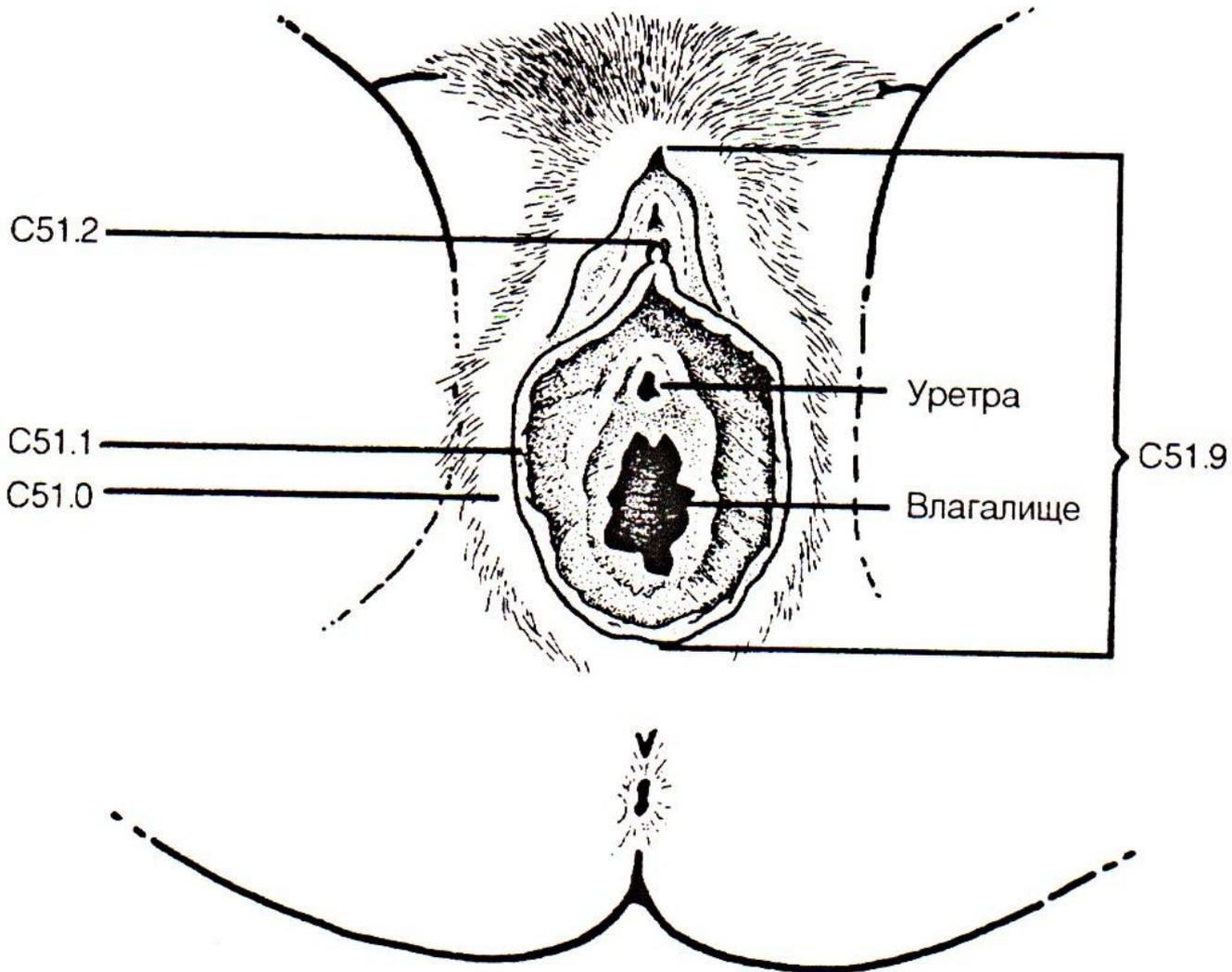
# Рак вульвы

- Рак in situ
- Микроинвазивный рак (глубина инвазии менее 5 мм)
- Инвазивный рак
  - плоскоклеточный
  - железистый (аденокарцинома)
  - базальноклеточный
  - недифференцированный
- Неэпителиальные злокачественные опухоли

# Лечение дисплазий

- Локальная дисплазия:
  - иссечение в пределах здоровых тканей
  - криодеструкция
  - CO<sub>2</sub> лазер
- Диффузная дисплазия:
  - простая вульвэктомия

# АНАТОМИЯ



# Локализация

- Большие половые губы - 45-50%
- Малые половые губы - 15-20%
- Клитор - 25-30%
- Вся вульва 8-10%

# Гистологические варианты

- Плоскоклеточный рак - 85-90%
- Аденокарцинома - 2-3%
- Базальноклеточный рак - 1,5-2%
- Недифференцированный рак - 2-3%
- Прочие ~ 2%

# Макроскопические формы

- Экзофитный рост ~ 60%
- Эндофитный  
(инфильтративный) ~ 30%

# Регионарные лимфоузлы

- Бедренные
- Паховые



# Клиническая картина

- Продолжительное время присутствуют симптомы дистрофических процессов
- Наличие новообразования
- Болевой синдром (поздний)
- Отеки конечностей при поражении подвздошных лимфоузлов

# Диагностика

- Визуальные признаки опухоли (изъязвление, экзофитное образование)
- Пальпируемые лимфоузлы
- Биопсия (мазки-отпечатки, инцизионная биопсия опухоли, эксцизионная или пункционная биопсия лимфатических узлов)

# Уточняющая диагностика

- УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства, органов таза
- Компьютерная томография (подозрение на инвазию в кости)
- Рентгенография легких

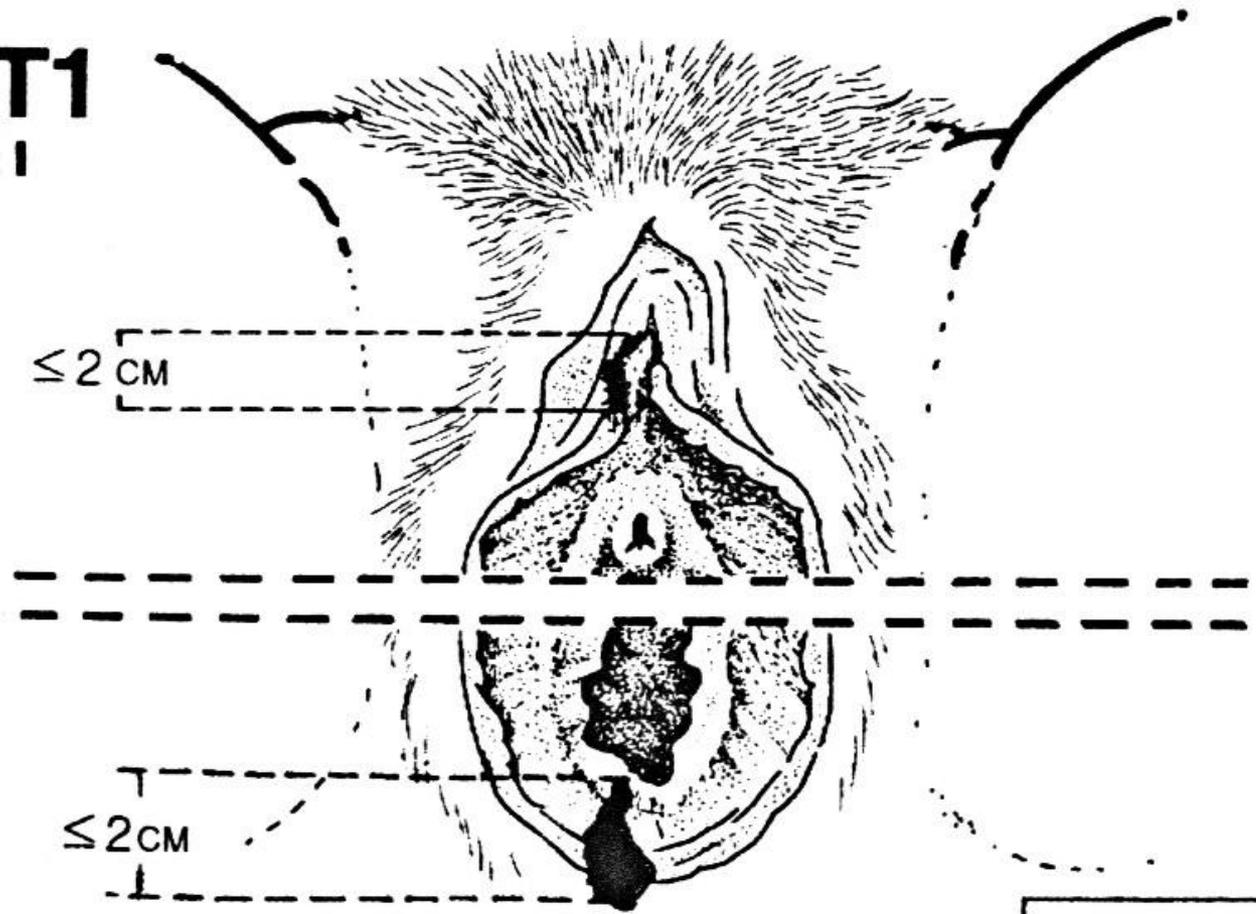
# Классификация TNM

- T0 - опухоль не определится
- Tis - преинвазивная карцинома (in situ)
- T1 - опухоль ограничена вульвой или вульвой и промежностью, не более 2 см в наибольшем измерении
  - T1a - с инвазией стромы не более 1 мм
  - T1b - с инвазией стромы более 1 мм
- T2 - опухоль ограничена вульвой, вульвой и промежностью > 2 см

# Классификация TNM

- T3 - опухоль распространяющаяся на:
  - нижнюю уретру
  - анальное кольцо
  - влагалище
- T4 - опухоль, распространяющаяся на:
  - слизистую мочевого пузыря
  - верхнюю уретру
  - слизистую прямой кишки
  - фиксирована к кости

TNM: **T1**  
FIGO: I

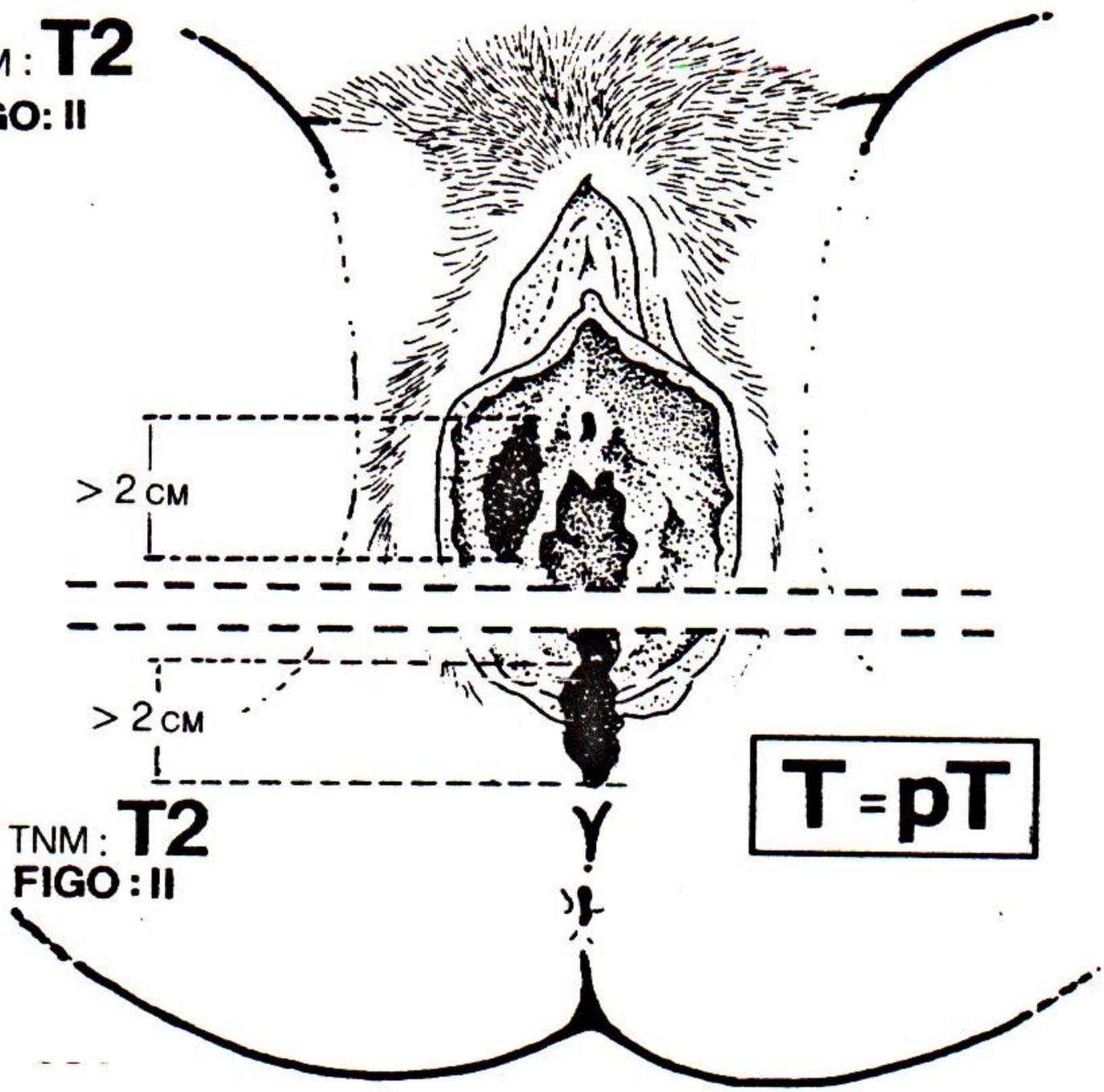


TNM: **T1**  
FIGO: I

**T = pT**



TNM: **T2**  
FIGO: II

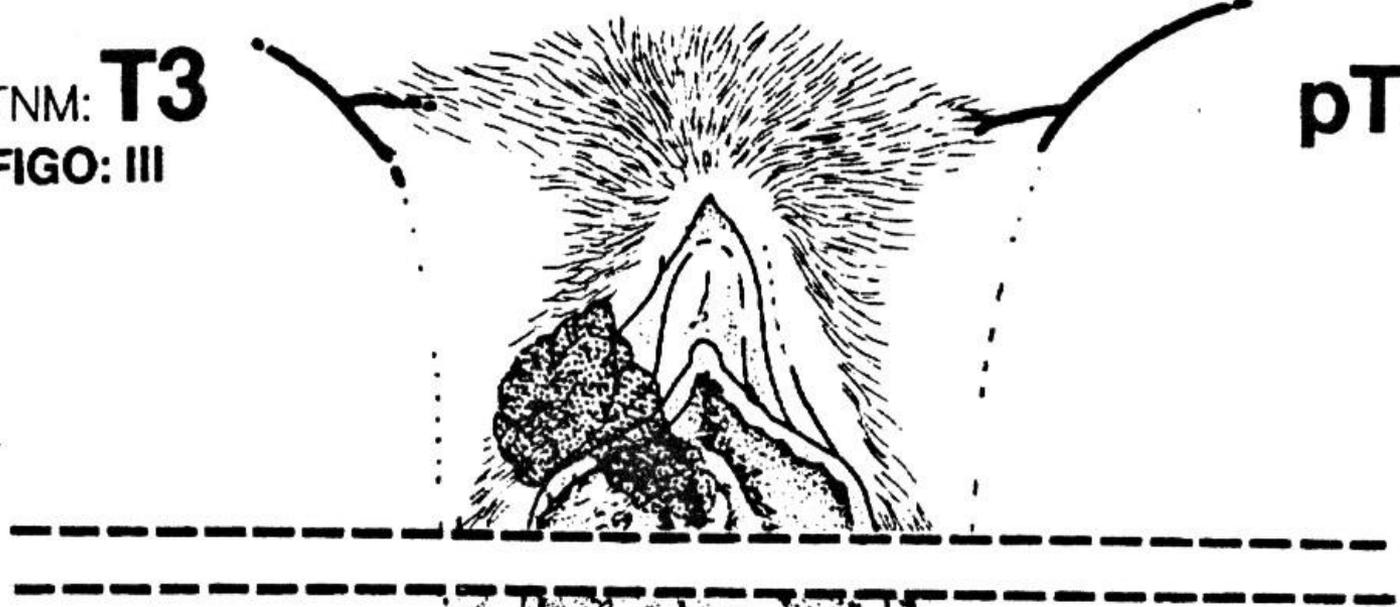


TNM: **T2**  
FIGO: II

**T=pT**

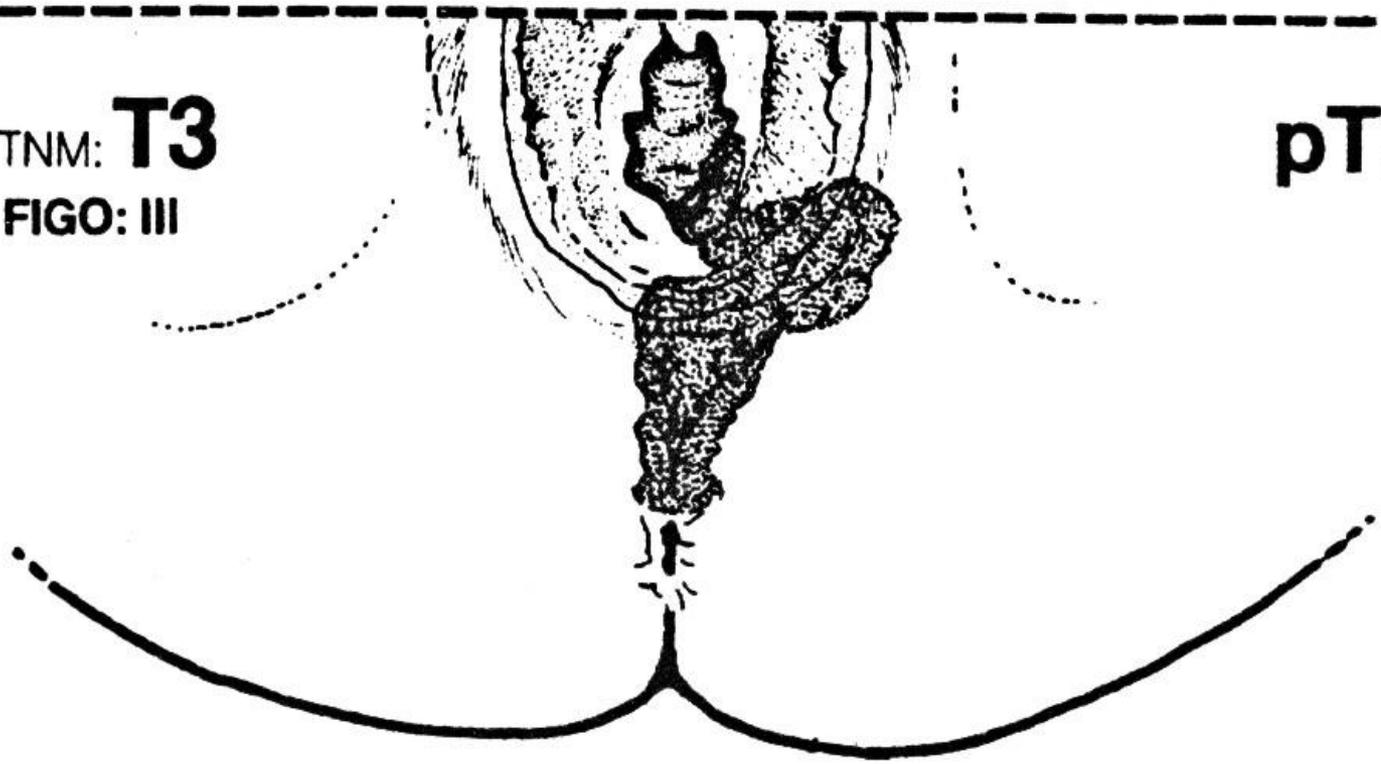
TNM: **T3**  
FIGO: III

pT3



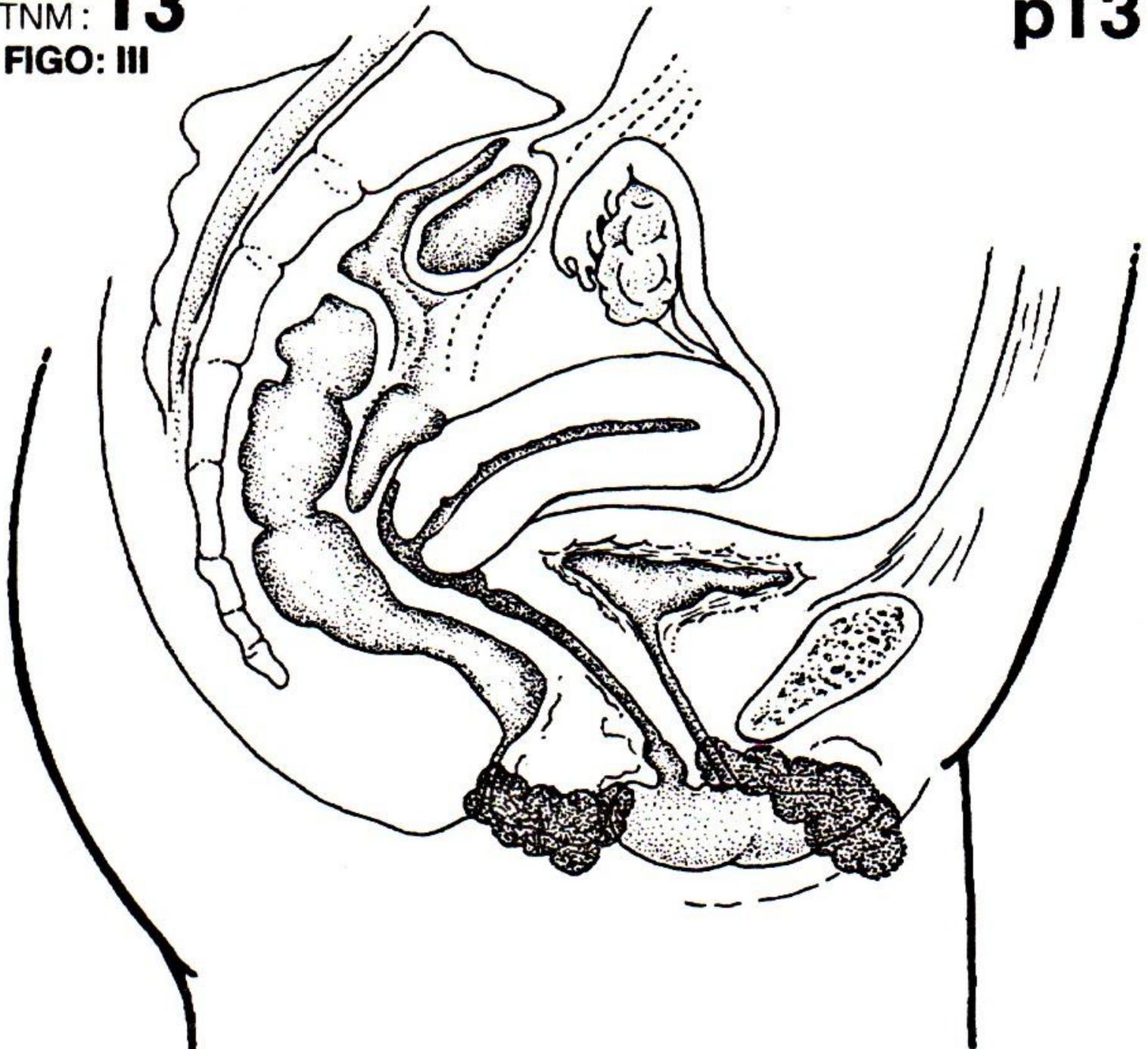
TNM: **T3**  
FIGO: III

pT3



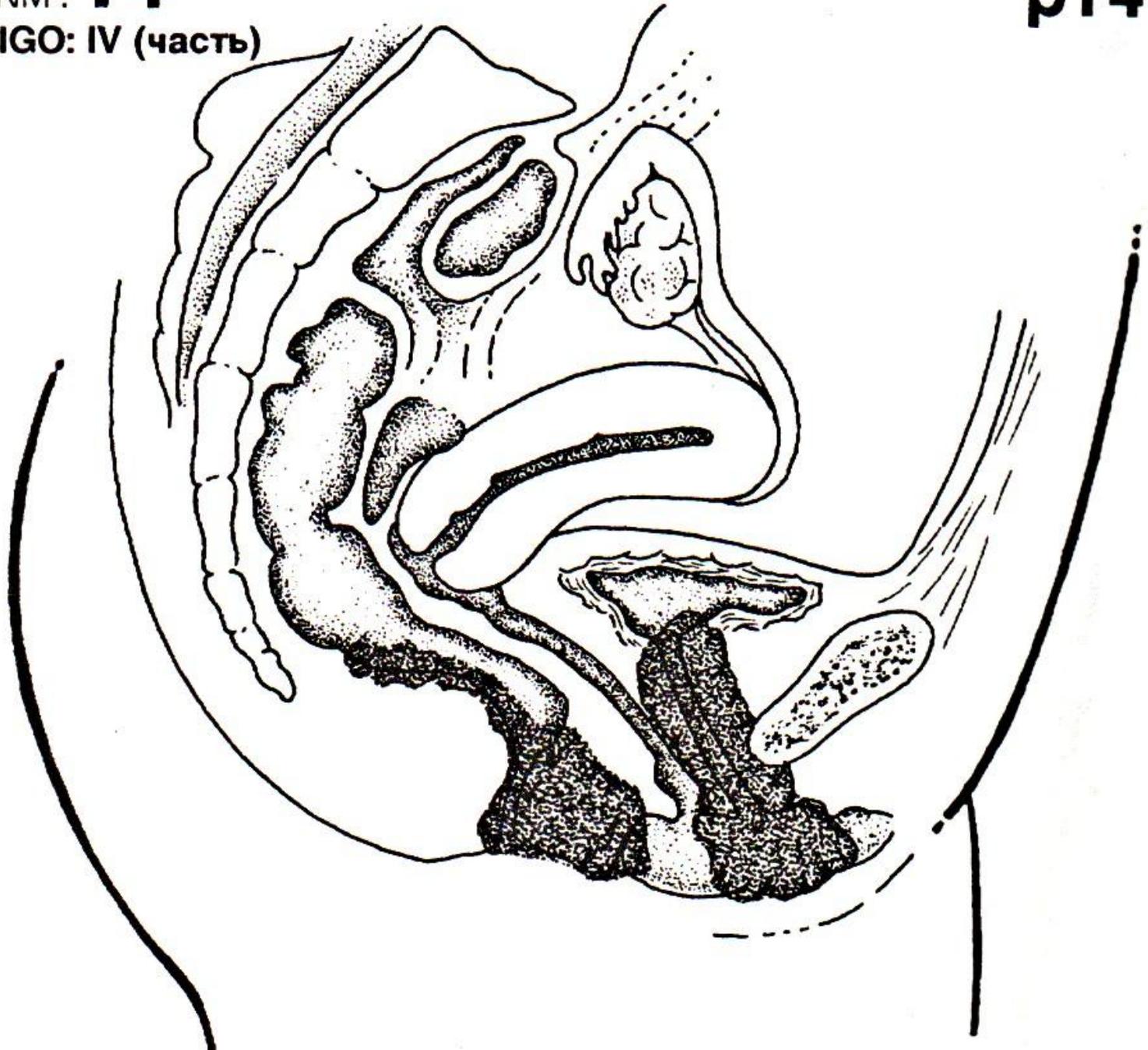
TNM: **T3**  
FIGO: III

**pT3**



TNM: **T4**  
FIGO: IV (часть)

**pT4**

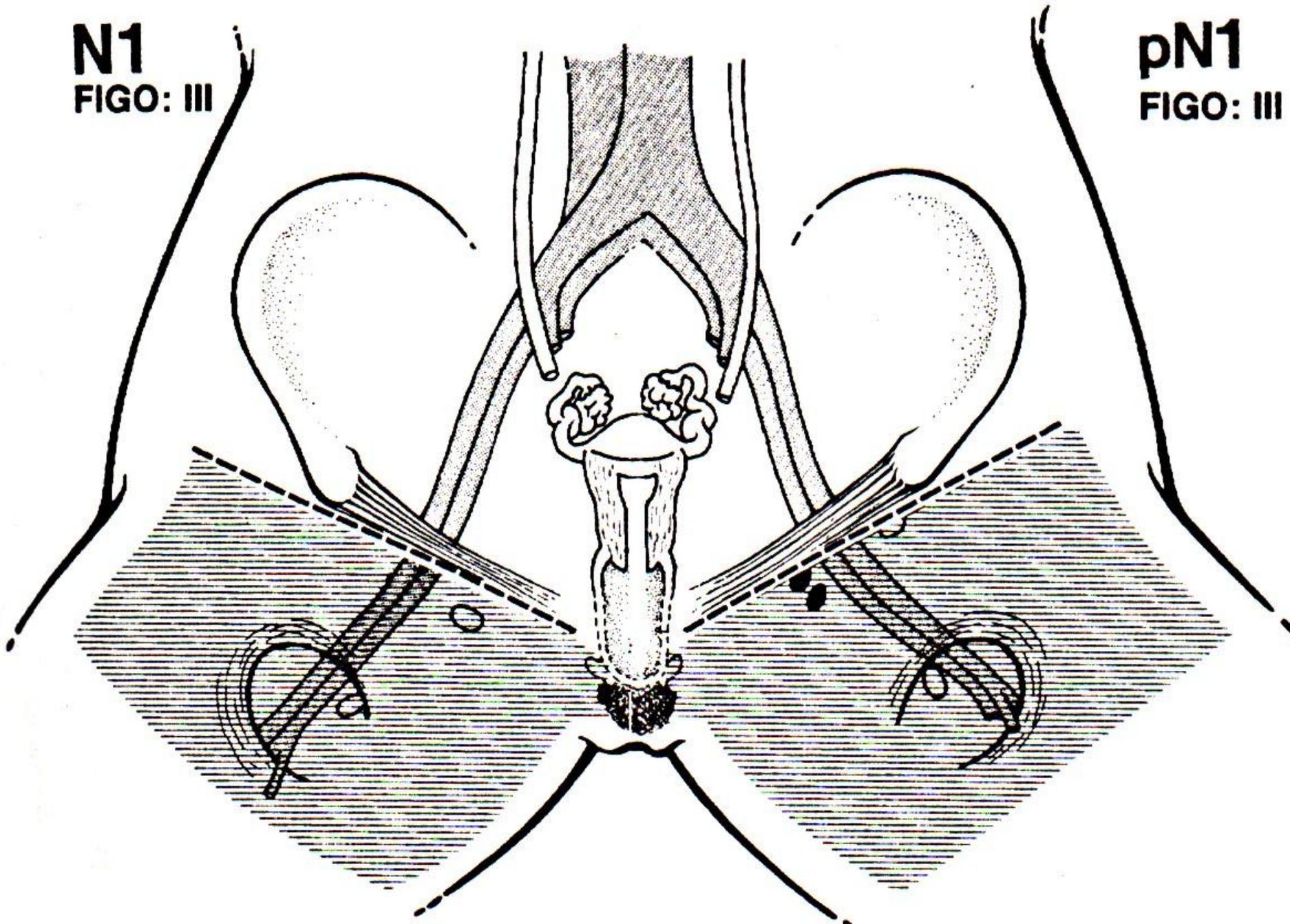


# Классификация TNM

- N0 - метастазов нет
- N1 - метастазы в регионарных лимфатических узлах с одной стороны
- N2 - метастазы в лимфатических узлах с обеих сторон

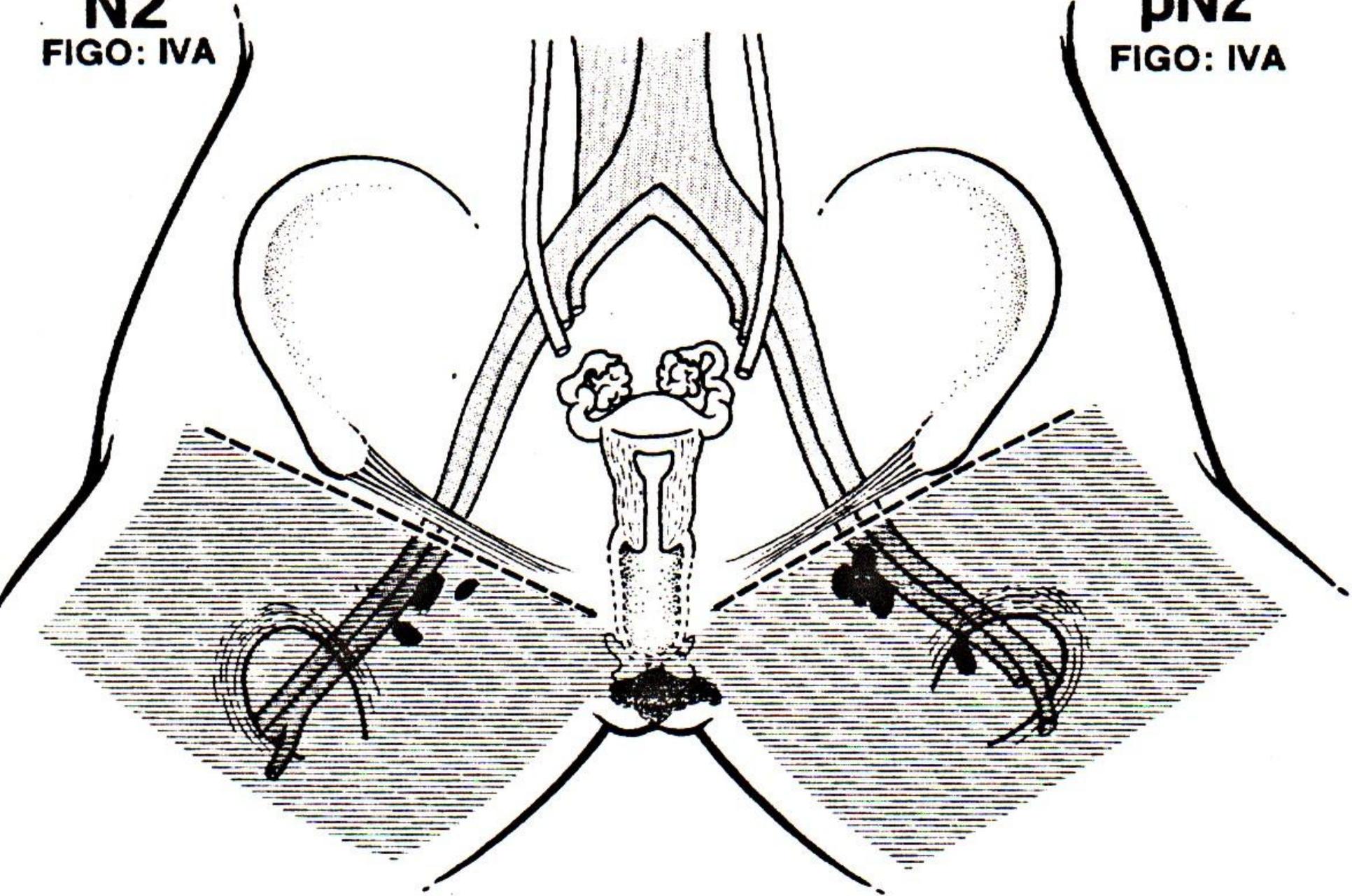
**N1**  
**FIGO: III**

**pN1**  
**FIGO: III**



**N2**  
**FIGO: IVA**

**pN2**  
**FIGO: IVA**



# Классификация TNM

- M0 - отдаленных метастазов нет
- M1 - имеются отдаленные метастазы

# Группировка по стадиям

- Стадия 0 - TisN0M0
- Стадия Ia - T1aN0M0
- Стадия Ib - T1bN0M0
- Стадия II - T2N0M0
- Стадия III - T1N1M0, T2N1M0, T3N0M0, T3N1M0
- Стадия IVa - T1-3N2M0 или T4
- Стадия IVb - M1

# Лечение

- Стадия 0 - простая вульвэктомия
- Стадия I - радикальная вульвэктомия и операция Дюкена
- Стадия II и III- радикальная вульвэктомия и операция Дюкена + ЛТ
- Стадия IVa радикальная вульвэктомия и операция Дюкена + ЛТ (до и после)
- Стадия IVb (химио-леченое лечение)

# Прогноз

- Если N0, то 5-летняя выживаемость >80%
- Если N1 = 40%
- Если N2 = 10-15%