



ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ В АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Выполнил: Акмурзин Е.А.

Научные руководители: Рябоконь Е.П., к.м.н. Ревта А.М.

Актуальность.

Увеальная меланома - пигментная злокачественная опухоль нейроэктодермального происхождения, встречающаяся с различной частотой в разных регионах. Заболеваемость по обращению в России колеблется от 6,23 до 13 человек на 1 млн взрослого населения. Опухоль чаще проявляется в 5-6 десятилетиях жизни, однако описана и у детей. Несколько чаще болеют женщины.

Оба глаза поражаются опухолью редко. Меланома сосудистой оболочки глаза может протекать практически бессимптомно, из-за чего ранняя диагностика не всегда осуществима. При этом опухоль имеет высокую склонность к метастазированию, поэтому проблема ее выявления на начальных стадиях является крайне актуальной.

Цель исследования: изучить заболеваемость меланомой хориоидеи в Архангельской области.

Материал и методы: Проведен ретроспективный анализ медицинских карт 43 пациентов с меланомой сосудистой оболочки глаза находившихся на лечении в ГАУЗ АО «АКОБ» за период 2017-2019 гг.

Наряду с рутинными методиками обследование пациентов включало В-сканирование, оптическую когерентную томографию, фоторегистрацию изменений глазного дна, МРТ орбит и головного мозга, УЗИ внутренних органов. Оценивали возрастно-половой состав пациентов, место их проживания, клинические особенности меланомы, размеры и расположение опухоли, данные гистологии, методы и эффективность лечения. Сроки наблюдения пациентов составили от 1 до 3 лет.

Меланома сосудистой оболочки



Состав пациентов

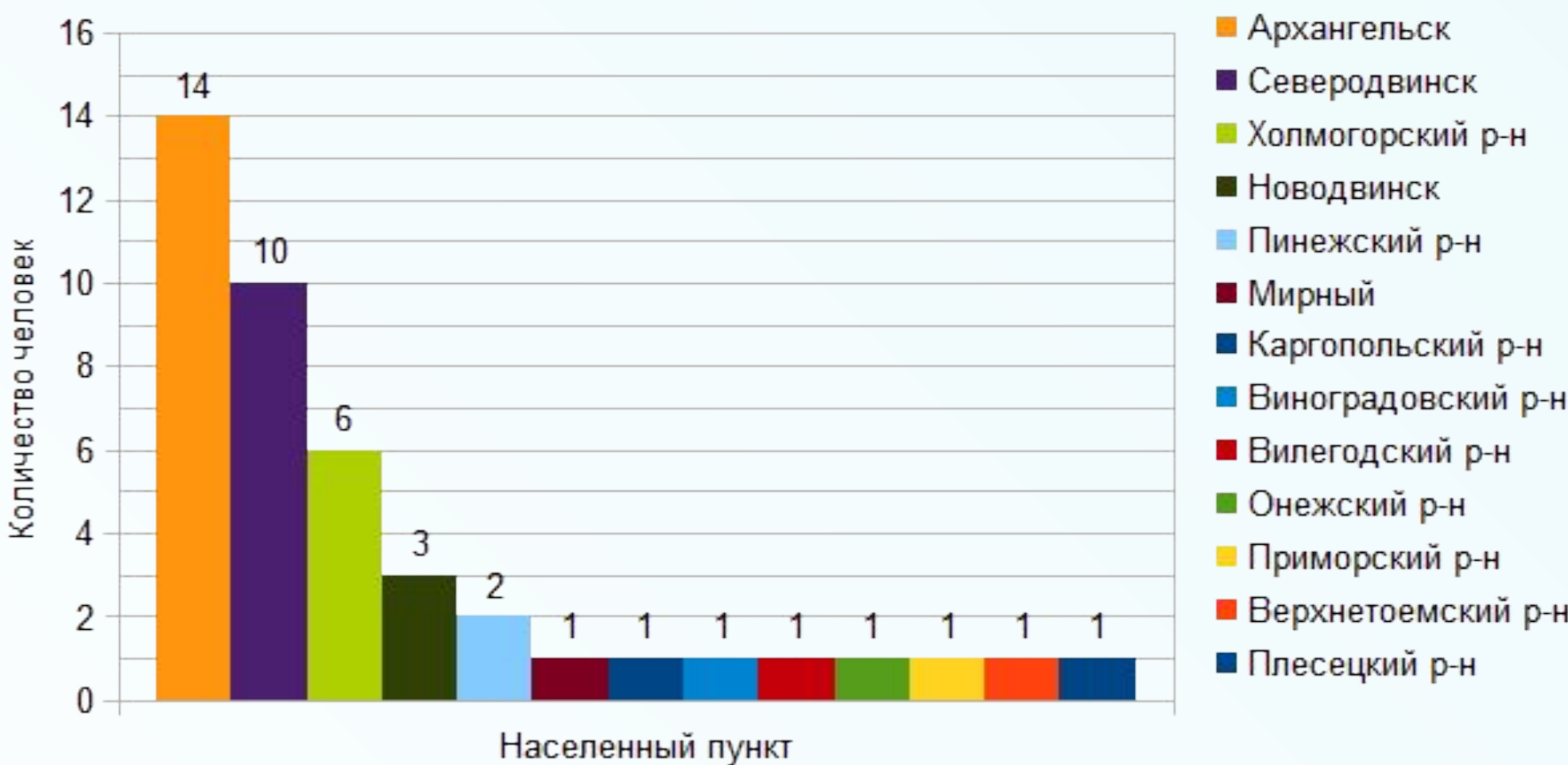


Результаты.

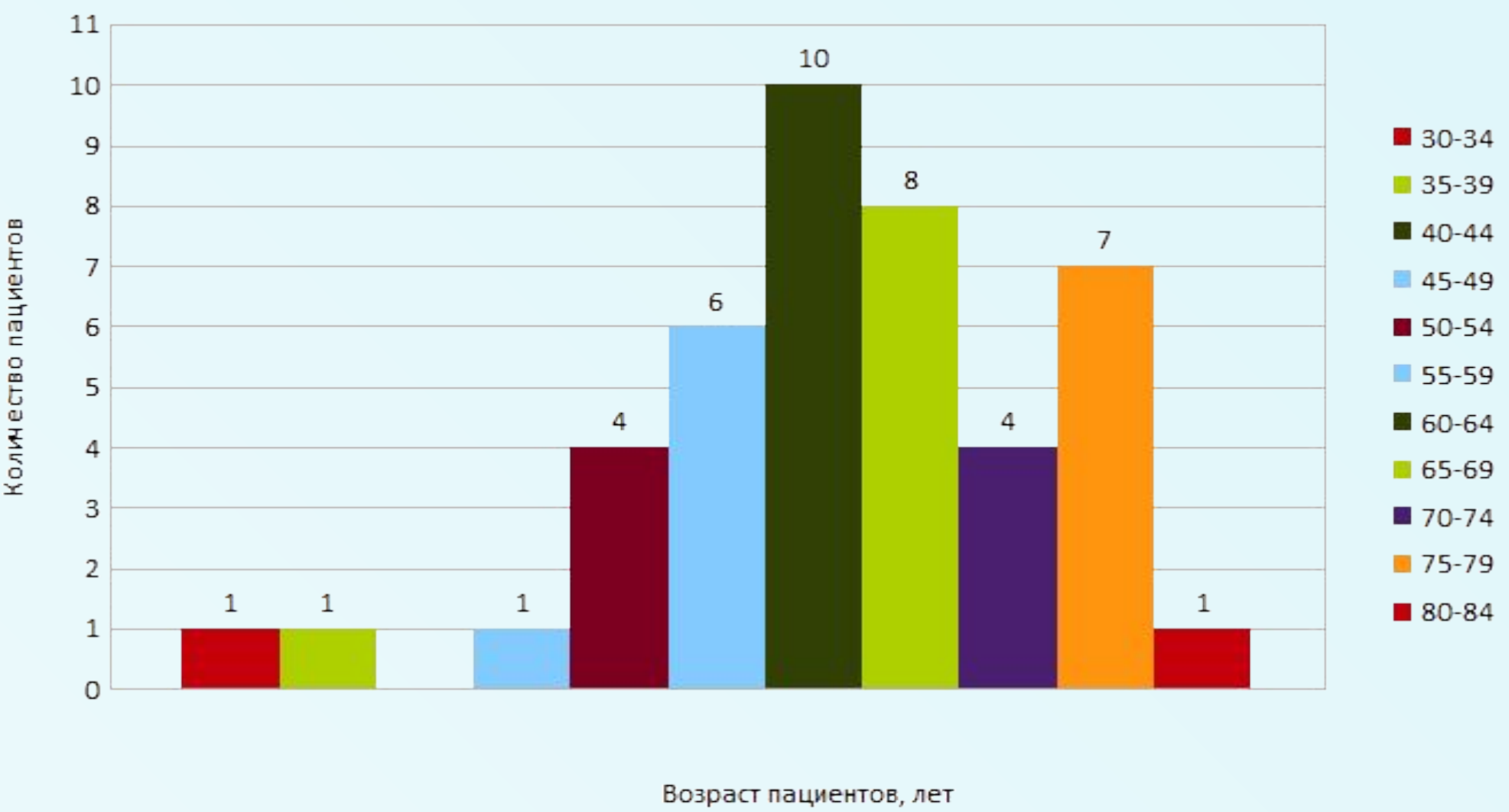
Ежегодно в Архангельской области регистрируется от 12 до 16 случаев увеальной меланомы. Среди пациентов с меланомой преобладали женщины (60,4%). Возраст больных варьировал от 30 до 81 лет. Заболеваемость увеличивается с возрастом - после 50 лет, а самая высокая заболеваемость отмечена в возрастном периоде от 60 до 64 лет.

Большая часть больных - городские жители, проживающие в Архангельске, Северодвинске и Новодвинске (62,7%), среди сельских жителей преобладали пациенты из Холмогорского района.

Место проживания пациентов



Возраст пациентов на момент установления диагноза



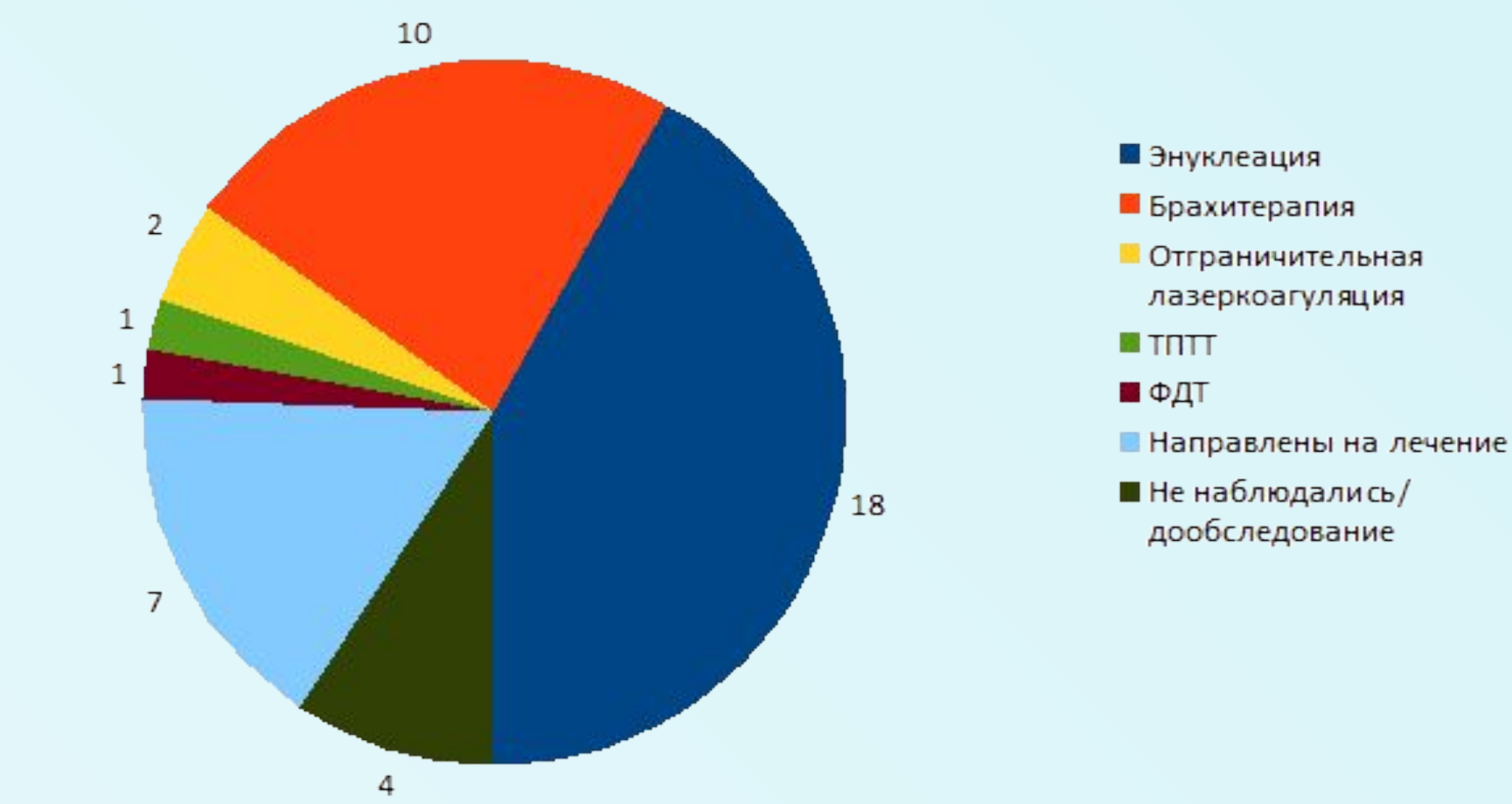
Размер опухоли на момент установления диагноза



У каждого четвертого пациента диагноз меланомы был установлен при размере опухоли от 1,0 до 1,9 мм, что считается хорошим показателем. Малые размеры опухоли и своевременно начатое лечение позволяют провести органосохранную операцию и снизить риск метастазирования.

Большие размеры опухоли на момент постановки диагноза чаще наблюдались у возрастных пациентов и/или больных проживающих в сельской местности, зачастую не имеющих возможности своевременного обращения к офтальмологу.

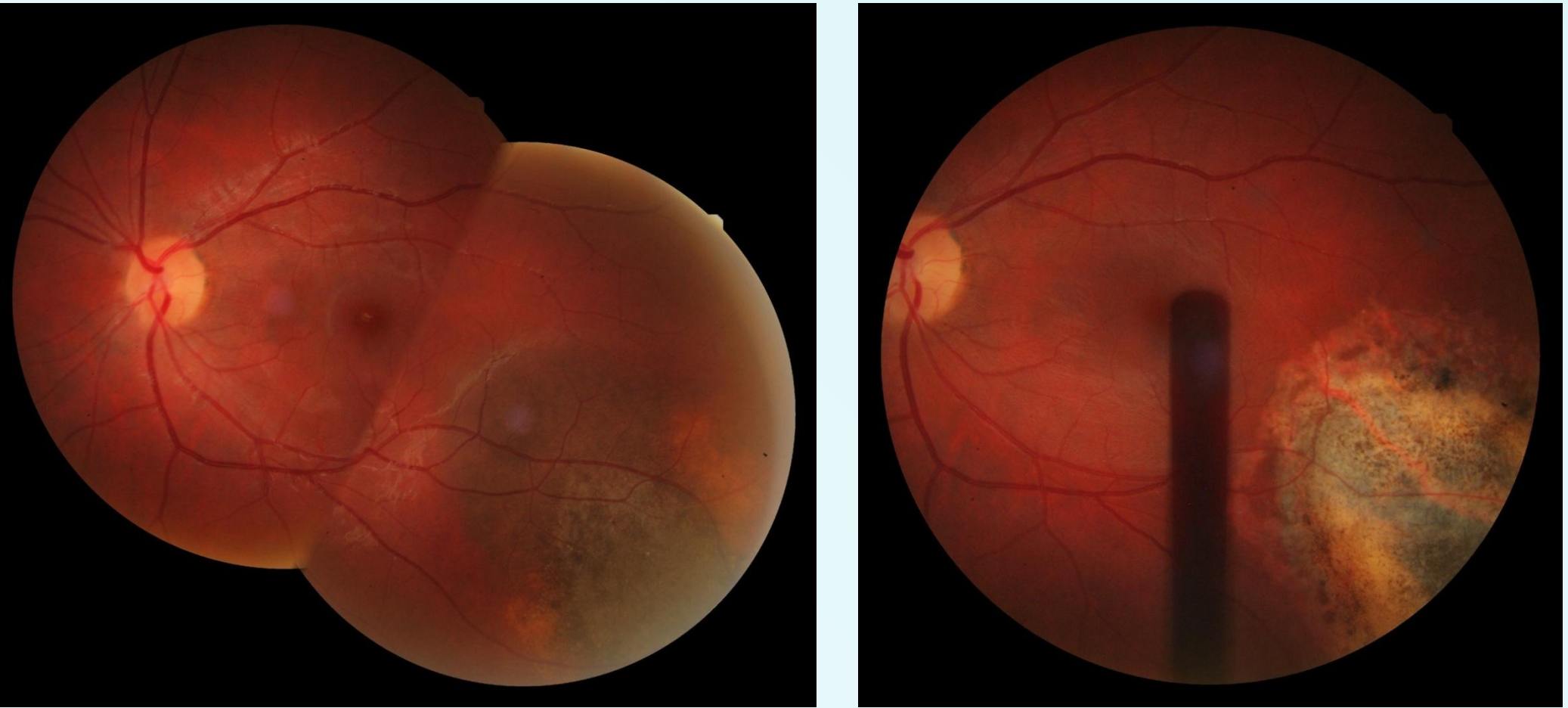
Проведенное лечение



Оперативное лечение меланомы включает отграничительную лазеркоагуляцию, транспупиллярную термотерапию, брахи- и фотодинамическую терапию. Эти методы с успехом были использованы у 14 пациентов.

Однако у большинства больных из-за поздней диагностики меланомы единственно возможной была операция энуклеации глазного яблока (41,8%). Остальные пациенты были направлены на лечение в центральные институты, а 4 по разным причинам выбыли из исследования.

Увеальная меланома до и после транспупиллярной терапии



Увеальная меланома после брахитерапии



Заключение

Меланома сосудистой оболочки является важной медико-социальной проблемой. Ранняя диагностика крайне необходима с целью проведения органосохраняющего лечения.

Исходы заболевания у пациентов Архангельской области имеют относительно благоприятные результаты - рецидивов увеальной меланомы и метастазов за период наблюдения не зафиксировано.

Важными прогностическими факторами являются размер, локализация и распространение опухоли, ее влияние на зрительные функции, состояние парного глаза, а также общее соматическое состояние и возраст больных.