

**HISTOLOGICAL VERIFICATION OF BI-RADS4 NOT VISUALIZED
DURING ULTRASOUND DIAGNOSTICS FOR THE PERIOD 2017 -
2018 IN THE KARAGANDA REGION**

**Levchenko A.A.¹, Mazurik E.N.², Belyaeva K.G.³, Vorzheva A.D.⁴
(Republic of Kazakhstan) Email: Levchenko510@scientifictext.ru**

¹*Levchenko Alina Alexandrovna – Resident;*

²*Mazurik Elena Nikolaevna – Resident;*

³*Belyaeva Ksenia Gennadyevna – Resident;*

⁴*Vorzheva Anna Daniilovna - Resident,*

SPECIALTY: RADIOLOGY,

DEPARTMENT OF ONCOLOGY AND RADIOLOGY,

KARAGANDA MEDICAL UNIVERSITY,

KARAGANDA, REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Abstract: *the aim of the article is to provide the reader with a detailed analysis of the frequency of occurrence of benign and malignant tumours, precancerous lesions of the mammary gland and inflammatory breast neoplasms among screening age women through mammography. The above stated mammography screening allowed to draw a conclusion of BI-RADS 4.*

The women underwent additional ultrasound examination, and the neoplasms were not identified in the mammary glands.

Later on histological examination of the same group of women showed verification of medical diagnosis.

Keywords: *mammary cancer, mammography, ultrasound procedure, histology.*

**ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ BI-RADS4 НЕ
ВИЗУАЛИЗИРУЕМЫХ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКЕ
ЗА ПЕРИОД 2017 - 2018 ГОДОВ ПО КАРАГАНДИНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Левченко А.А.¹, Мазурик Е.Н.², Беляева К.Г.³, Воржева А.Д.⁴
(Республика Казахстан)**

¹*Левченко Алина Александровна – резидент;*

²*Мазурик Елена Николаевна - резидент;*

³*Беляева Ксения Геннадьевна - резидент;*

⁴*Воржева Анна Данииловна - резидент,*

*специальность: лучевая диагностика,
кафедра онкологии и лучевой диагностики,*

Медицинский университет Караганды,

г. Караганда, Республика Казахстан

Анотация: *в данной статье ставятся задачи проведения и анализа маммографических и ультразвуковых исследований молочных желез у*

женщин скринингового возраста за период 2017 - 2018 годов. Также анализируется частота встречаемости доброкачественных, злокачественных, предраковых образований молочной железы и новообразований воспалительного характера у женщин скринингового возраста, посредством проведения маммографического исследования, в котором было выставлено заключение BI-RADS 4. Женщины были дообследованы методом ультразвукового исследования, по результатам которого новообразований молочной железы не было выявлено. В дальнейшем у этой группы женщин был взят анализ на гистологию с верификацией диагноза.

Ключевые слова: рак молочной железы, скрининг, маммография, ультразвуковое исследование, гистология, BI-RADS 4.

Актуальность

Рак молочной железы (РМЖ) - наиболее распространенное онкологическое заболевание у женщин. По оценкам экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в мире ежегодно выявляется от 800 тыс. до 1 млн. новых случаев РМЖ [1].

По данным ВОЗ, за последние 20 лет заболеваемость РМЖ удвоилась главным образом за счет его выявления у лиц молодого и среднего возраста, так как первый пик заболеваемости РМЖ приходится на 30-40 лет (80-100 на 100 000 населения) [2].

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями рак молочной железы с 2011 года занимает первое место, в структуре онкосмертности – стабильно 4 место. В настоящее время общепризнанно, что рак молочной железы встречается в 3-5 раз чаще на фоне доброкачественных заболеваний молочных желез и в 30-40 раз чаще при узловых формах мастопатии с явлениями пролиферации эпителия молочных желез [3].

Низкие показатели выживаемости в менее развитых странах объясняются, главным образом, отсутствием программ по раннему выявлению, что приводит к значительному проценту женщин, у которых заболевание выявляется на поздних стадиях, а также отсутствием надлежащих средств и оборудования для диагностирования и лечения.

Угрожающие тенденции последних 10 лет – «омоложение» рака молочной железы. Так, частота возникновения РМЖ у женщин от 19 до 39 лет выросла на 34% [4].

С 2008 года в Казахстане внедрен скрининг рака молочной железы с целью активного раннего выявления бессимптомного рака и его последующее лечение. Методом скрининга является: маммография обеих молочных желез в 2-х проекциях, «двойная читка» маммограмм врачами-рентгенологами на уровне онкологического диспансера. Обязательным условием проведения «двойной читки» маммограмм, проведение

уточненной диагностики – прицельной маммографии, ультразвукового исследования (УЗИ) молочной железы, биопсии. Целевая группа: женщины в возрасте от 50 до 60 лет с интервалом 1 раз в 2 года [3].

Цели:

Оценить частоту встречаемости рака, ложноположительных заключений и их гистологическую принадлежность среди не визуализируемых при ультразвуковом исследовании образований молочных желез.

Задачи

Проведение и анализ маммографических и ультразвуковых исследований молочных желез у женщин скринингового возраста за период 2017-2018 года.

Анализ гистологической верификации образований молочной железы .

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе КГП «Областной Онкологический Диспансер» г. Караганды. Исследование проведено на основе анализа: амбулаторных карт, пальпации, методом УЗИ, маммографии и прицельной маммографии, гистологического заключения, заключения патологоанатомической гистологии. В исследование были включены 107 599 женщин, проходящих скрининговое исследование молочных желез, в 2017 году по возрасту от 50 до 60 лет с интервалом 2 года и в 2018 году от 40 до 70 лет с промежутком 2 года. У 1,35% (1460 женщин) было выставлено маммографическое заключение Bi-RADS 4 в период с 01.01.2017 по 31.12.2018 год по Карагандинской области. Из них у 0,05% (57 женщин) образования не визуализировались на УЗИ.

Результаты и обсуждения.

Скрининг с маммографией позволяет обнаруживать рак молочной железы на ранней стадии, но есть ряд недостатков: получаемые дозы облучения не позволяют использовать рентгенологический метод для динамического наблюдения, а так же не даёт возможности дифференцировать кистозные и солидные образования; она менее чувствительна для обнаружения рака *in situ* , инвазивных лобулярных карцином и диффузных опухолей .

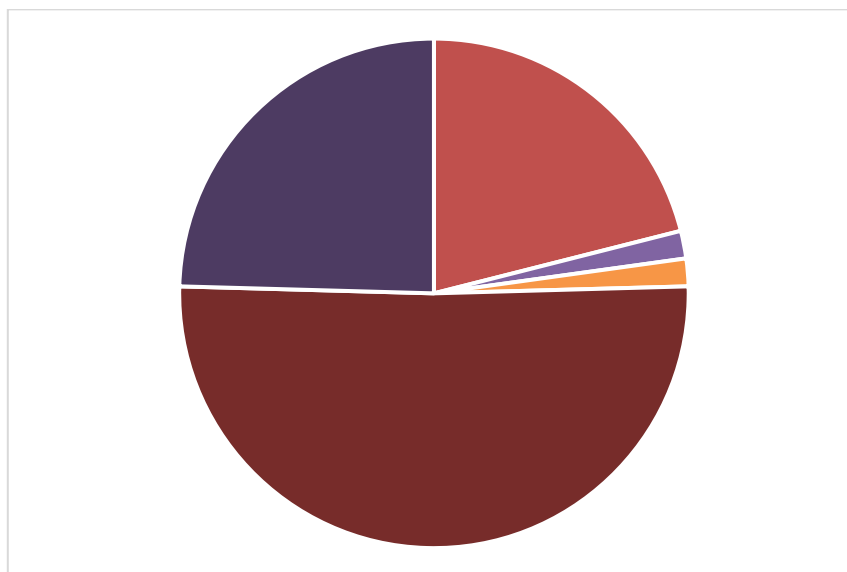
Метод ультразвукового исследовани, способный отличить более плотную ткань опухоли от окружающей нормальной ткани. Однако в процессе диагностики участки жировой инволюции могут быть ошибочно приняты за патологические структуры. Методом УЗИ невозможно выявлять микрокальцинаты, которые встречаются при раке в 42-50% случаев. Эти методы исследования используют в сочетании друг с другом, в виду существования недостатков и обоих методов исследования.

Таблица 1. Гистологическое заключение исследуемых пациентов

Гистологическое заключение исследуемых пациентов.

1. Рак	2. Предрак	3. Восп. заболевания	4. Доброкачественные пролиферативные изменения	5. Доброкачественные эпителиомы
1 2	1	1	29	14

Рис. 1. Гистологическое заключение исследуемых пациентов



Вывод

В результате исследования маммографий с заключением BI-RADS 4, по итогам гистологического исследования преобладают доброкачественные образования (доброкачественные пролиферативные изменения и доброкачественные эпителиомы) с частотой 75.4%. На долю предраковых и воспалительных заболеваний молочной железы приходится по 1.5%. Злокачественные новообразования составили 21%. У части исследуемых пациентов по гистологическому исследованию выявили рак, однако при проведении УЗИ патологии не встречалось, при этом не исключается роль человеческого фактора при проведении исследований. Таким образом, можно сделать вывод о том, что доброкачественные изменения молочной железы преобладают над злокачественными в заключениях BI-RADS 4 за период 2017-2018 год по Карагандинской области. Для достоверного результата следует проводить комплексное обследование, в качестве маммографии с дополнением ультразвукового исследования, так как один метод дополняет другой, что будет правильным в диагностике РМЖ.

Список литературы /References

1. *Фетисова Е.Ю.* Диагностика и лечение рака Педжета молочной железы современное состояние проблемы / Е.Ю. Фетисова, А.Д. Зикирходжаев, Н.Н. Волченко // Вопросы онкологии, 2015. № 6. С. 908—912.
2. *Аксель Е.М.* Злокачественные новообразования молочной железы: состояние онкологической помощи, заболеваемость и смертность / Е.М. Аксель // Маммология, 2006. № 1. С. 9—13.
3. *Нургазиев К.Н.* Профилактика наиболее распространённых злокачественных новообразований: методическая рекомендация / К.Н. Нургазиев, А.Ж. Жылкайдарова, Н.С. Нургалиев, А.В. Нерсесов, О.Т. Ахметжанов, Е.И. Ишкинин; Алматы, 2014. С. 20-23.
4. *Рассказова А.Е.* Скрининг для ранней диагностики рака молочной железы / А.Е. Рассказова, Н.И. Рожкова // Исследования и практика в медицине/ 2014. Т. 1. № 1. С. 45—51.