



По материалам поликлиники №1 Медицинского центра Управления делами Президента РФ, Москва.

Первичная множественность злокачественных опухолей человека известна давно. В последнее десятилетие проблема множественных новообразований приобрела особое значение в связи с наблюдаемым повышением частоты вторых, третьих и последующих опухолей. Одной из основных причин роста первично-множественных является появление более эффективных методов лечения, что позволяет больным «дожить» до появления второй опухоли.

Другой причиной повышения частоты выявления синхронных и метасинхронных очагов называю совершенствование методов диагностики с использованием эндоскопических, ультрасонографических методик, а также компьютерной и магнитно-резонансной томографии, серологического, иммунологического и иммуноморфологического исследований с применением специфических антител к опухоль-ассоциированным антигенам, позволяет обнаружить новообразования незначительных размеров, которые не проявляются клинически.

При целенаправленном обследовании пациентов с применением новейших диагностических методов частота обнаружения множественных опухолей значительно превышает частоту их выявления на вскрытии и при рутинном клиническом наблюдении за онкологическим больными.

Риск возникновения злокачественных опухолей, в том числе множественных, определяется как интенсивностью воздействия неблагоприятных факторов внешней среды, так и степенью наследственной предрасположенности к развитию опухолей. Принято считать, что в возникновении опухолей некоторых локализаций ведущую роль играют канцерогены. Например, злокачественные опухоли гортани, лёгких ассоциированы с курение; злокачественные опухоли соединительных тканей спровоцированы применением иммунодепрессантов.

Тем не менее, даже «классические» виды экзогенного рака всё-таки обусловлены генетически. Одного экзогенного воздействия, как правило, не достаточно, необходимо также неблагоприятное сочетание генетических факторов, влияющих на процессы активации и инактивации канцерогенов, эффективность противоопухолевого иммунитета, баланс между делением и дифференцировкой и гибелью клеток, механизмы репарации ДНК и др.

Пациенты с первично множественными опухолевыми образованиями нуждаются в постоянном наблюдении в течение всей жизни с установлением сроков проведения комплексного обследования с учётом органов и систем, в которых развитие второй опухоли наиболее вероятно. Выявление последней не должно быть основанием для безнадежного прогноза, поскольку при своевременной диагностике и радикальном лечении удаётся добиться удовлетворительных отдалённых результатов.

Литература

1. Чиссов В.И., Трахтенберг А.Х. Первично-множественные злокачественные опухоли. Под редакцией Чиссова В.И., Трахтенберга А.Х. Руководство для врачей Медицина 2000; 7-39
2. Дикун П.П. Влияние внешней среды на возникновение и развитие опухолей. Общая онкология. Под редакцией Напалкова Н.П. Руководство для врачей Медицина 1989; 87-118.

Автор: Administrator

06.06.2008 14:48 - Обновлено 11.06.2008 11:20

3. Дильман В.М., Цырлина Е.В., Берштейн Л.М. Наследственная предрасположенность к раку у человека. Общая онкология. Под редакцией Н.П. Напалкова. Руководство для врачей Медицина 1989; 143-56.