РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СОМАТОТРОПИНОМ

¹Шабельникова О.Ю., ²Бондарь И.А., ²Дудин А.М.

¹ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная клиническая больница», Новосибирск

²ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Новосибирск

ЦЕЛЬ: изучить результаты хирургического лечения соматотропином на территории Новосибирской области

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: проведен ретроспективный анализ данных территориального регистра опухолей гипоталамо-гипофизарной системы больных с акромегалией. В 2019 г. зарегистрировано 96 больных с акромегалией, из них мужчин — 30, женщин — 66, средний возраст пациентов — $56,1 \pm 14$ лет. Хирургическое лечение аденомы выполнено у 45 (46,8%). Лучевая терапия у 4 больных (4,1%). Только медикаментозную терапию аналогами соматостатина получали 77 (80,2%). Ремиссия после хирургического лечения была у 13 (28,8%) пациентов, у 28 (62,2%) сохранялась активность акромегалии, что потребовало назначения терапии аналогами соматостатина. Данные представлены в виде среднего значения (М) и стандартного отклонения (SD), для сравнения частоты между группами использовали χ^2 .

РЕЗУЛЬТАТЫ: при анализе данных регистра установлено, что средний возраст пациентов, которым было выполнено оперативное лечение соматотропином, составил $42,3 \pm 11,3$ года, время до операции от момента установки диагноза было $2,2 \pm 1,2$ года. Макроаденома гипофиза была у 26 (57,8%). Средний уровень соматотропного гормона (СТГ) до операции — $2,9 \pm 2,3$ нг/мл, уровень инсулиноподобного фактора роста-1 (ИФР-1) — $307,7 \pm 169,9$ нг/мл.

Возраст больных на момент установки диагноза соматотропином был достоверно меньше в группе пациентов, у которых не было достигнуто ремиссии — $38,0 \pm 10,8$ года по сравнению с пациентами в ремиссии после операции — $42,7 \pm 9,0$ года ($p < 0,05$). Время до операции от момента установки диагноза было статистически значимо больше в группе без ремиссии $3,1 \pm 1,4$ года, у пациентов с ремиссией — $1,1 \pm 0,4$ года ($p < 0,05$). Макроаденома гипофиза встречалась достоверно чаще в группе пациентов, не достигших ремиссии, — 17 (68%) против группы в ремиссии — 8 (38,1%) ($\chi^2 = 4,23$, $p < 0,05$). По активности соматотропином достоверных различий между группами получено не было, уровень ИФР-1 в группе без ремиссии составил $256,4 \pm 101,7$ нг/мл, СТГ — $3,9 \pm 2,5$ нг/мл, в группе пациентов с ремиссией уровень ИФР-1 был $336,7 \pm 136,9$ нг/мл, СТГ — $2,3 \pm 1,5$ нг/мл ($p < 0,05$).

ВЫВОДЫ: таким образом, частота ремиссии после оперативного лечения соматотропином составила 28,8%. Пациенты, не достигшие ремиссии после операции, были достоверно моложе, имели большее время от момента установки диагноза до оперативного лечения (в среднем 3,1 года) и чаще имели макроаденому гипофиза. Уровень гормональной активности не влиял на результат оперативного лечения.