<http://dx.doi.org/10.26787/nydha-2618-8783-2018-3-4-37-40>

ВЫБОР МЕТОДА БИОПСИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Булашевич А.Д., Каитова З.С.

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», г. Москва, Российская Федерация

Аннотация. Введение. Ранняя диагностика рака предстательной железы (РПЖ) актуальна.

Цель: сравнить эффективность различных видов биопсий предстательной железы в плане верификации РПЖ.

Материалы и методы: был проведен ретроспективный анализ результатов биопсий предстательной железы у 80 мужчин с доброкачественной гиперплазией предстательной железы. Все пациенты были поделены на 2 равные группы (по 40 человек) по принципу технического выполнения биопсии простаты: трансректальным и трансперинеальным доступом.

Результаты: Эффективность трансперинеальной биопсии предстательной железы при верификации аденокарциномы была достоверно выше, чем при трансректальном доступе ($p < 0,05$). Мы связываем этот факт с большей шириной захвата анатомических зон (особенно верхушки) простаты при трансперинеальном доступе.

Выводы: на выбор доступа биопсии предстательной железы влияет уровень ПСА, наличие пальпируемой опухоли предстательной железы, зональная локализация опухоли простаты.

Ключевые слова: доброкачественная гиперплазия предстательной железы, рак предстательной железы, биопсия простаты.

Рак предстательной железы (РПЖ) является вторым наиболее распространенным раком и пятой ведущей причиной смертности от рака среди мужчин во всем мире [2, 3]. Рак предстательной железы является наиболее часто диагностируемым раком у мужчин [7]. В 2017 году в США было зарегистрировано 161 360 новых случаев РПЖ, и 26 730 смертей, причиной которых стал РПЖ [6].

В отличие от других опухолей мочеполовой системы РПЖ часто является мультифокальным и гетерогенным и, таким образом, представляет собой проблему в отношении выявления злокачественных областей [1, 5, 7]. Скрининг на рак предстательной железы направлен на выявление онкологии на той (ранней) стадии, которая поддается лечению и снижению общей и специфической смертности [4].

Биопсия предстательной железы по-прежнему остается стандартным методом диагностики РПЖ [1]. Несмотря на прогресс в технологии биопсии простаты в последние десятилетия, примерно у 60-70% пациентов исходные систематические результаты биоптатов отрицательные.

В России наиболее распространены два вида биопсий предстательной железы [1]:

- трансректальная,
- трансперинеальная (промежностная).

Трансректальная биопсия предстательной железы остается рекомендуемым исследованием для гистологической диагностики РПЖ [2, 4]. Однако примерно у 60-70% пациентов, считающихся носителями злокачественных новообразований, РПЖ не может быть окончательно диагностирована на основании их первой биопсии простаты [2, 3, 5].

Программы скрининга РПЖ могут также предотвратить приблизительно 3 случая метастатического рака предстательной железы на 1000 обследованных мужчин [2, 3, 5, 6]. Выбор методики биопсии предстательной железы играет важное значение в эффективности выявления РПЖ, а также снижает риск получения ложноположительных результатов.

Цель исследования: сравнить эффективность различных видов биопсий предстательной железы в плане верификации РПЖ.

Материалы и методы исследования. Нами был проведен ретроспективный анализ результатов биопсий предстательной железы у 80 мужчин. Все пациенты были поделены на 2 равные группы (по 40 человек) по принципу технического выполнения биопсии простаты: 1 группа - трансректальным доступом, 2 группа – трансперинеальным доступом.

У всех пациентов мы оценивали: возраст, антропометрические данные, результаты ПСА, наличие осложнений после биопсии, результаты гистологического исследования биоптатов.

Статистическая обработка материала проводилась с использованием электронных таблиц «EXCEL» и программы «STATISTICA 6.0». Оценку достоверности различий между количественными показателями выполняли с помощью критерия Манна - Уитни. Для сравнения качественных параметров применяли точный критерий Фишера или χ^2 . Различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Результаты клинического исследования обеих групп пациентов представлены в таблице 1.

Таблица 1

Результаты клинического исследования обеих групп пациентов

Клинические показатели		Трансректальная биопсия (n=40)	Трансперинеальная биопсия (n=40)	p
возраст		64 $\pm$ 8	61 $\pm$ 12	p>0,05
ПСА	4-9 нг/мл	28(70%)	22(55%)	p <0,05
	<9 нг/мл	12(30%)	18(45%)	p <0,05
Объем предстательной железы(мл)		58,8 $\pm$ 15	60,3 $\pm$ 12	p>0,05
Наличие пальпируемого опухолевого образования (%)		38(95%)	29(72,5%)	p <0,05
Наличие гипоехогенных очагов при УЗИ (%)		32(80%)	34(85%)	p>0,05

Результаты биопсии предстательной железы показали, что эффективность трансперинеальной биопсии предстательной железы при верификации аденокарциномы предстательной железы была достоверно выше, чем при трансректальном доступе: 18(45%) против 13(32,5%) ($p < 0,05$). Мы связываем этот факт с большей шириной захвата анатомических зон (особенно верхушки) простаты при трансперинеальном доступе.

До широкого использования простатспецифического антигена (ПСА) большинство раковых заболеваний предстательной железы диагностировалось поздно, на IV стадии с метастатическим

распространением, которое не поддавалось лечению и имело высокую смертность. Многие мужчины с РПЖ никогда не испытывают симптомов и без скрининга никогда не узнают, что у них есть заболевание. Но с момента появления ПСА рак предстательной железы выявляется рано, и излечим.

Выводы. Трансректальная биопсия предстательной железы более эффективна при ПСА <9 нг/мл, при наличии пальпируемой опухоли предстательной железы. Трансперинеальная биопсия предстательной железы эффективна при локализации опухолевого процесса в области верхушки предстательной железы, и при повторных биопсиях.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Громов А.И., Буйлов В.М. Лучевая диагностика и терапия в урологии: национальное руководство. / М.: ГОЭТАР-Медиа, 2011. 544с.
2. Костин А.А., Асратов А.Т., Кульченко Н.Г., Толкачев А.О. Прогнозирование развития рака предстательной железы с помощью общих моделей дискриминантного анализа // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. 2015. № 3. С. 67-74.
3. Костин А.А., Кульченко Н.Г., Толкачев А.О. Прогнозирование развития рака предстательной железы. Мультидисциплинарный подход // Вестник медицинского института «РЕАВИЗ»: реабилитация, врач и здоровье. 2017. Т.25. №1. С.60-67.
4. Кульченко Н.Г. Оптимизация подходов консервативной терапии доброкачественной гиперплазии предстательной железы ингибиторами 5-альфаредуктазы. Клинико-морфологическое исследование // Курский научно-практический вестник Человек и его здоровье. 2012. № 1. С. 101-106.
5. Кульченко Н.Г., Толкачев А.О. Рак предстательной железы в 21 веке. Обзор литературы. Вестник медицинского института «РЕАВИЗ»: реабилитация, врач и здоровье. 2017. - №6(30). С.106-113.
6. Aref A.T., Vincent A.D., O'Callaghan M.E., Martin S.A., Sutherland P.D., Hoy A.J., Butler L.M., Wittert G.A. The inverse relationship between prostate specific antigen (PSA) and obesity. *Endocr Relat Cancer*. 2018; 25(11):933-941.
7. Kulcheko N.G., Chibisov S.M., Eremina I.Z., Tolkachev A.O., Syatkin S.P., Skorik A.S., Myandina G.I., Blagonravov M.L., Kuznetsov V.I. Modern principles of early diagnosis of prostate cancer // *Research Journal of Pharmacy and Technology*. 2017. №3(10). P. 696-698.

THE CHOICE OF METHOD OF PROSTATE BIOPSY

Bulashevich A.D., Kaitova Z.S.

RUDN University, Moscow, Russian Federation

Annotation. Introduction. Early diagnosis of prostate cancer (PCa) is relevant.

Objective: To compare the effectiveness of different types of prostate biopsies in terms of verification of prostate cancer.

Materials and Methods: A retrospective analysis of biopsies of the prostate results in 80 men with benign prostatic hyperplasia. All patients were divided into 2 equal groups (40 people) on the basis of technical implementation prostate biopsy: transrectal and transperineal access.

Results: Efficiency of transperineal biopsy of prostate during the verification of adenocarcinoma was significantly higher than the transrectal access ($p < 0,05$). We attribute this fact with greater breadth capture anatomical areas (especially the apex) during the transperineal prostate access.

Conclusions: the choice of a prostate biopsy access affect PSA levels, the presence of palpable tumor of the prostate, a zonal localization of prostate tumor.

Key words: benign prostatic hyperplasia, prostate cancer, prostate biopsy.

REFERENCES

1. Gromov A.I., Bujlov V.M. Radiation diagnostics and therapy in urology: national manual / M.: GOENTAR-Media, 2011. 544p.

2. Kostin A.A., Asratov A.T., Kulchenko N.G., Tolkachev A.O. Prediction of prostate cancer by the general discriminant analysis models // Vestnik Rossijskogo universiteta družby narodov. Seriya: Medicina. 2015; 3: 67-74.
3. Kostin A.A., Kulchenko N.G., Tolkachev A.O. Forecasting the development of cancer of prostate. Multidisciplinary approach // Vestnik medicinskogo instituta «REAVIZ»: rehabilitaciya, vrach i zdorov'e. 2017; 25(1): 60-67.
4. Kulchenko N.G. Optimizing the conservative therapy of benign prostatic hyperplasia by inhibitors of 5-alfareductase. Clinical and morphological study // Kurskij nauchno-prakticheskij vestnik CHelovek i ego zdorov'e. 2012;1:101-106.
5. Kulchenko N.G., Tolkachev A. O. Prostate cancer in the 21st century: a literature review. Vestnik medicinskogo instituta «REAVIZ»: rehabilitaciya, vrach i zdorov'e. 2017.№6(30). S.106-113.
6. Aref A.T., Vincent A.D., O'Callaghan M.E., Martin S.A., Sutherland P.D., Hoy A.J., Butler L.M., Wittert G.A. The inverse relationship between prostate specific antigen (PSA) and obesity. Endocr Relat Cancer. 2018; 25(11):933-941.
7. Kulchenko N.G., Chibisov S.M., Eremina I.Z., Tolkachev A.O., Syatkin S.P., Skorik A.S., Myandina G.I., Blagonravov M.L., Kuznetsov V.I. Modern principles of early diagnosis of prostate cancer // Research Journal of Pharmacy and Technology. 2017. №3(10). P. 696-698.