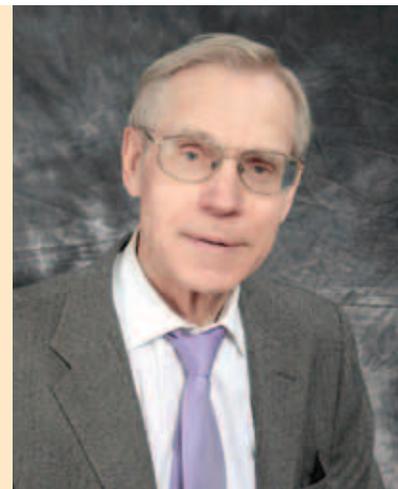




Профессор В.Ф. СЕМИГЛАЗОВ: «В марте 2013 г. будут приняты новые международные стандарты лечения рака молочной железы»

Рак молочной железы (РМЖ) остается самой частой опухолью у женщин практически во всех странах мира. Так, в 2008 г. в мире зарегистрирован 1 миллион 300 тысяч новых случаев РМЖ. В России ежегодно выявляется около 53 тысяч новых случаев заболевания. Продолжается рост заболеваемости, особенно в крупных городах – таких как Москва и Санкт-Петербург. О причинах растущей частоты РМЖ, профилактике и лечении этого заболевания с нашим корреспондентом беседует заслуженный деятель науки Российской Федерации, член-корреспондент РАМН, председатель Научного общества онкологов г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области, руководитель отдела опухолей репродуктивной системы ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава РФ, профессор Владимир Федорович СЕМИГЛАЗОВ.



– **Какие из факторов риска возникновения рака молочной железы можно отнести к наиболее вероятным?**

– С точки зрения эпидемиологии выделено около 80 факторов риска РМЖ, имеющих разную степень влияния. Один из основных факторов риска – возраст. Если до 30 лет эти опухоли встречаются редко (удельный вес больных этой возрастной категории не превышает 5% от всей популяции больных РМЖ), то после 50 лет и, особенно, после 60 лет отмечается катастрофический рост заболеваемости. Другим важным фактором является так называемый западный стиль жизни. До недавнего времени эти опухоли крайне редко (в 5–6 раз реже, чем в западных странах) встречались в Японии и дальневосточных странах (Китай, Корея, Вьетнам). Как только женщины этих стран переселились в США или другие западные страны, заболеваемость РМЖ многократно возрастала. Что характерно для «западного стиля жизни»?

Прежде всего, позднее вступление в брак (после 28–29 лет), поздние

первые роды, ограниченное число родов и лактации, чрезмерное поглощение жиров и ожирение. Существенное значение имеют генетические факторы (мутация генов BRCA-1, BRCA-2 и других), ответственные за наследственные формы рака молочной железы у 5–10% заболевших РМЖ.

– **Какие новые диагностические методики применяются в современной клинической практике?**

– В онкологии все шире применяются лучевые методы получения изображений опухоли или ее метастазов: компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, позитронно-эмиссионная томография, маммосцинтиграфия туморотропными радиофармпрепаратами. В рамках органосохраняющего и функционально-щадящего лечения все шире применяется биопсия сигнальных лимфоузлов.

– **Существуют ли особенности диагностики и лечения РМЖ у беременных женщин?**

– Рак молочной железы на фоне беременности – относительно

редкое заболевание, поэтому уже в первом звене (акушеры-гинекологи) наблюдается немало ошибок. В самые ранние сроки беременности кроме клинического обследования (осмотр, пальпация) показаны ультразвуковое исследование (УЗИ) молочных желез и пункционная биопсия любых выявленных узловых уплотнений. Рак молочной железы у беременных нередко при пальпации и УЗИ выглядит как доброкачественная опухоль (аденома или фиброаденома), и только биопсия определяет диагноз. Особого внимания требуют женщины, в семейном анамнезе которых (мать, сестра, бабушка, тетя) встречался или РМЖ, или рак яичников. В любом случае беременным женщинам следует выполнить тест на мутацию генов BRCA1 и BRCA2.

Иногда (при недостаточной информативности УЗИ) приходится применять низкодозные лучевые методы диагностики, включая цифровую маммографию, под специальной защитой плода. При любом подозрении на опухоль молочной железы женщина должна



Актуальное интервью

быть направлена на консультацию онколога. Возможности лечения рака молочной железы, возникшего на фоне беременности, в наше время значительно улучшились.

– Насколько отличаются методы лечения «мужского» рака молочной железы от «женского»?

– Рак молочной железы у мужчин встречается в 100 раз реже, чем у женщин. В силу недостаточных знаний и опыта, РМЖ у мужчин, несмотря на малые размеры молочной (грудной) железы, нередко выявляется в поздних (III–IV) стадиях. Методы лечения (хирургического и системного) у мужчин принципиально не отличаются от лечения у женщин. Поскольку у мужчин по сравнению с женщинами чаще встречаются гормонозависимые (эстроген-рецептор-положительные) опухоли, следует шире использовать возможности гормонального лечения. В ранних стадиях результаты лечения РМЖ у мужчин не хуже, чем у женщин.

– Насколько действенна система профилактики и раннего скрининга рака молочной железы?

– Опыт ряда стран и крупных онкологических центров свидетельствует о том, что раннее выявление РМЖ и проведение современного адьювантного (послеоперационного) лечения снижают смертность от РМЖ на 30–40%.

В последние 5–8 лет тщательно исследуются различные подходы к первичной профилактике РМЖ. Например, применение антиэстрогенов (тамоксифен, ралоксифен) у женщин высокого риска РМЖ привело к сокращению заболеваемости почти на 50%. Однако снижалась заболеваемость относительно благоприятными – гормонозависимыми – формами рака, но не было снижения частоты более агрессивного – рецептор-негативного – РМЖ. К тому же у принимавших тамоксифен учащалось развитие других опухолей, в частности рака эндометрия. Сейчас с участием центров в Вели-

кобритании и нашего института исследуется химиопрофилактика РМЖ ингибиторами ароматазы, снижающими уровень эстрогенов и не приводящими к развитию рака эндометрия.

В практическом отношении можно считать доказанным, что систематическое (хотя бы 1 раз в 2 года) проведение маммографического скрининга женщин 50 лет и старше снижает смертность от РМЖ на 30%. Российская Федерация полностью оснащена маммографической техникой. Дело за широким охватом населения маммографическим скринингом.

– Каковы качество и продолжительность жизни онкологических больных с диагнозом «рак молочной железы»?

– Качество и продолжительность жизни больных РМЖ определяются стадией заболевания и биологическим подтипом РМЖ. Современное местное и системное лечение начальных (I–IIa) стадий заболевания приводит к практическому излечению. Лишь 20% больных с IV стадией рака выживают 5 лет после установления диагноза и проведения системного лечения.

– Недавно были приняты новые отечественные стандарты лечения рака молочной железы...

– 18–20 июня 2012 г. прошла IX Международная конференция по раку молочной железы «Белые ночи Санкт-Петербурга». На конференции были обсуждены и приняты современные стандарты местного (хирургического и лучевого) и системного (химиотерапия, гормонотерапия, таргетная терапия) лечения рака молочной железы. Принятые на IX конференции стандарты основаны как на традиционных признаках (стадия и возраст пациента), так и на биологических особенностях заболевания, в частности существовании различных патогенетических подтипов РМЖ: люминарного А и В, «трижды-негативного» рака и опухолей с высокой экспрессией HER2.

– В начале сентября 2012 г. в Казахстане прошел VII Съезд онкологов и радиологов СНГ, в котором Вы принимали участие. Пользуясь случаем, поздравляем Вас с заслуженной наградой.

– Я рад, что Президент Республики Казахстан и Министерство здравоохранения Казахстана так высоко оценили мою работу в онкологии, вручив золотую медаль «За выдающийся вклад в здравоохранение». Такая же медаль была вручена Президенту Международного противоракового союза (МПРС) профессору Франко Ковалли (Швейцария). VII Съезд онкологов и радиологов СНГ, прошедший в новой столице Казахстана Астане, был блестяще организован и проведен. Рак – проблема всех стран и регионов, и едва ли одна страна, даже самая богатая, решит ее. Поэтому очень важно, чтобы именно в рамках СНГ, кооперируясь по отдельным актуальным для каждой страны направлениям, мы быстрее приближались к решению проблемы. Очень важными представляются также обмен специалистами и их обучение в онкологических центрах и институтах Москвы и Санкт-Петербурга.

– Какие планы в вашем портфеле на 2013 г.?

– 13–16 марта 2013 г. в качестве члена Международной экспертной группы по раку молочной железы я приму участие в работе 13-й Конференции по раку молочной железы в St. Gallen (Швейцария), где нами будут приняты новые стандарты лечения этого заболевания. Как своего рода продолжение этого важнейшего для онкологии события 20–21 июня 2013 г. на базе НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова Минздрава РФ будет проведена X (юбилейная) Международная конференция по раку молочной железы «Белые ночи Санкт-Петербурга», где предполагается выступления 20 наиболее авторитетных отечественных и зарубежных специалистов в области онкомаммологии. ☺

Онкомаммология