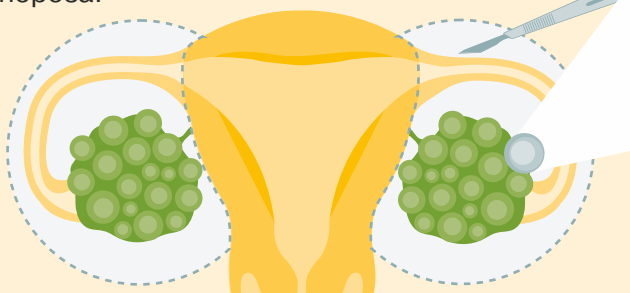


→ Рак яичников можно разделить на различные гистологические подтипы: низкодифференцированный серозный, высокодифференцированный серозный, светлоклеточный, коллоидный рак и эндометриоидная карцинома. Каждый подтип имеет свои факторы риска, молекулярные характеристики и клинические особенности.

ПРОФИЛАКТИКА

Для женщин с повышенным генетическим риском развития рака яичников может проводиться превентивное хирургическое вмешательство — двусторонняя сальпинго-оофорэктомия (удаление фаллопиевых труб и яичников). Из-за возможных побочных эффектов важно учитывать сроки проведения операции: у женщин моложе 45 лет гормональные последствия овариэктомии (хирургическая менопауза) могут повысить риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и остеопороза.



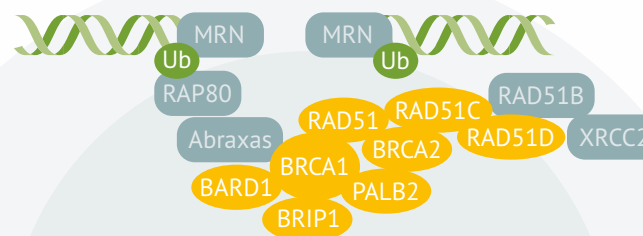
Rx ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ

Основной метод лечения больных раком яичников — это хирургическая циторедукция, которая сопровождается адъювантной химиотерапией при раке с высокой степенью риска летального исхода. Некоторым пациенткам, например, с обширными неоперабельными опухолями можно проводить неоадъювантную химиотерапию перед операцией и дополнительную химиотерапию после операции.

У большинства больных раком яичников на поздней стадии возникнет рецидив заболевания.

МЕХАНИЗМЫ

⚡ В 50% случаев карциномы яичника были выявлены изменения в генах, которые кодируют белки, участвующие в гомологичной рекомбинации, например, RAD51, BRCA1, BRCA2 и BARD1.



⚡ Среди них, наиболее значимыми генетическими факторами риска рака яичников являются зародышевые мутации BRCA1 и BRCA2, которые выявляются у 17% пациентов.

⚡ Другие нарушения, связанные с раком яичников, включают повреждения TP53 и генов, участвующих в репарации ошибочно спаренных оснований ДНК, таких как MLH1 и PMS2.



ГОМОЛОГИЧНАЯ РЕКОМБИНАЦИЯ И РЕПАРАЦИЯ ДНК

При раке яичников ангиогенез важен для роста опухоли и её метастазирования

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

Рак яичников связан со снижением качества жизни, поскольку может повлиять на физическое, социальное и сексуальное благополучие.

! В клинические исследования рака яичников включается оценка таких показателей качества жизни, как результаты лечения, отмечаемые пациентами

ПРОГНОЗ

Сегодня — захватывающее время для исследования рака яичников, поскольку геномный анализ даёт множество информации о гистологических подтипах рака и патофизиологии болезни. Также развиваются и новые, рациональные методы терапии рака яичников.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Ежегодно в мире диагностируется 225 000 новых случаев рака яичников, из которых более 140 000 завершаются смертельными исходами. Было показано, что заболеваемость и выживаемость варьируют в зависимости от страны. Факторы риска развития рака яичников включают генетические, репродуктивные и факторы образа жизни. Повышен риск развития рака у женщин в постменопаузе, находящихся на заместительной гормональной терапии. Другие факторы риска включают курение, число родов, приём оральных контрацептивов и НПВС.

Генетические факторы риска рака яичников включают мутации BRCA и генов, связанных с анемией Фанкони



ДИАГНОСТИКА

Средний возраст пациенток при постановке диагноза рака яичников составляет 63 года. Рак яичников на ранних стадиях протекает преимущественно бессимптомно — такие симптомы, как асцит, дисфункция желудочно-кишечного тракта, вздутие живота и боли поначалу могут быть упущены или отнесены к другому заболеванию. Из-за отсутствия скрининговых тестов и склонности к внутрибрюшинной диссеминации, рак яичников чаще выявляют на поздней стадии.

! Определение стадии рака яичников основано на хирургической оценке опухоли и требует исследования лимфатических узлов, жидкости в брюшной полости и гистологического исследования ткани.