

Аденокарцинома матки

Аденокарцинома матки – **злокачественное** новообразование, исходящее из железистых клеток эндометрия (слизистой оболочки). Чаще всего опухолевый очаг затрагивает тело матки, и только в каждом четвертом случае локализуется в районе шейки. **Риск** заболеваемости повышается с возрастом, что связано с гормональной перестройкой женского организма в период менопаузы. Основным симптомом аденокарциномы матки (АМ) – кровянистые **выделения** из **половых** путей, которые **появляются** независимо от менструального цикла. В 5% случаев заболевание протекает бессимптомно, что затрудняет **возможности** ранней диагностики, повышает риски осложнений и протекание онкологии по неблагоприятному сценарию. Весомая роль в профилактике АМ принадлежит регулярным гинекологическим осмотрам – не реже одного раза в год.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-illustration/uterine-cancer-3d-illustration-showing-malignant-1815106940>

Причины появления опухоли

Точные причины появления раковых клеток в эндометриальных тканях не установлены. Есть **основания** связывать онкологию с гормональными изменениями, в частности, относительной или абсолютной гиперэстрогенией (преобладание эстрогенов над прогестероном).

Факторы риска

Наследственная предрасположенность к АМ **связана** с мутациями в генах MLH1, MSH2, MSH6, PMS2. В группу **факторов**, наиболее значимых в развитии АМ, также включены:

- возрастные **изменения** в период климакса;

- нарушения менструального цикла на протяжении 10 и более лет подряд;
- многочисленные выскабливания полости матки (аборты);
- хроническая ановуляция;
- **раннее** начало первой менструации и **поздняя** менопауза (после 52 лет);
- длительный прием препаратов с **эстрогенами** и оральных контрацептивов (более 10 лет);
- **отсутствие** родов и беременностей в анамнезе;
- гинекологические заболевания – эндометриоз, миома и полипоз матки, поликистоз яичников и др.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-illustration/polycystic-ovary-syndrome-3d-illustration-showing-2029425530>

Аденокарцинома часто **развивается** на фоне сахарного диабета, ожирения, гипертонической болезни, **встречается** при заболеваниях щитовидной железы.

Важно! Аденокарцинома матки занимает второе место по частоте встречаемости женских онкозаболеваний после рака молочной железы.

Патогенез и стадии онкологии

Канцерогенез опухолей матки обусловлен нарушениями регуляции естественного клеточного цикла и появлением атипичных **узлов**, склонных к неконтрольному **росту**. Постепенно группы атипичных клеток формируют опухоль, которая затрагивает только слизистый слой матки, затем – мышечный и серозный. Раковые клетки способны переноситься по лимфатическому и кровеносному руслу в отдаленные **органы**, образуя метастазы.

Стадии аденокарциномы матки:

●I – опухоль находится в пределах эндометрия и прорастает в миометрий не более чем наполовину толщины;

●II – злокачественное образование затрагивает строму, но не выходит за пределы тела матки;

●III – аденокарцинома распространяется на соседние органы (**маточные** трубы, яичники, влагалище, прямую кишку, **мочевой пузырь**);

●IV – обнаруживаются множественные метастазы как в соседних с опухолью участках, так и в отдаленных органах.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-vector/set-cervical-invasive-cancer-intraepithelial-neoplasia-2175438645>

AM чаще всего метастазирует в брюшину, легкие, кости, **тазовые** лимфоузлы. **Определение** стадийности опухоли имеет **важное** значение при составлении прогноза и **выбора** тактики лечения.

Классификация заболевания

Существует **несколько** классификаций **аденокарциномы тела матки**, разработанные на основе различных критериев. С учетом гистологических признаков (строения тканей) **выделяют** 3 типа злокачественных новообразований: эпителиальные, мезенхимальные, смешанные (включают клетки эпителия и мезенхимы).

По степени дифференцировки клеток рак можно разделить на следующие виды:

●**высокодифференцированный** – большинство клеток **имеет** нормальную структуру, опухолевый очаг развивается медленно;

●умеренно дифференцированный – **состоит** из разнородных по строению клеток с усиленным процессом деления;

●низкодифференцированный рак – клетки обладают ярко выраженным полиморфизмом со стремительным агрессивным ростом.

Важно! Каждый второй случай аденокарциномы матки приходится на низкодифференцированные опухоли. Поэтому своевременная ранняя диагностика играет ключевую роль в успешном лечении.

Тип новообразования устанавливается в ходе гистологического исследования взятого образца (частицы пораженной ткани). По **данным проведенного** гистологического анализа врач ставит окончательный диагноз и подбирает патогенетическое лечение.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-photo/hand-blue-glove-holding-glass-histology-2122453196>

Симптомы онкозаболевания

На начальных стадиях онкология имеет бессимптомное **течение** и обнаруживается случайно в ходе профилактических медосмотров.

Самым ярким **признаком аденокарциномы матки** у женщин в климактерическом периоде считаются маточные кровотечения.

Пациентки репродуктивного **возраста** жалуются на **определенные** изменения **характера менструаций**:

- слишком затяжные кровотечения;
- кровянистые выделения в периоде между циклами;
- отделяемое из влагалища в **виде** “мясных помоев”.

Возникновение **кровотечений** обусловлено поражением эндометрия и миометрия, которые по своей природе густо пронизаны сосудами. Женщины с АМ также отмечают болезненность половых актов и эпизоды кровоточивости, **возникающие** после интимной близости.

Другие симптомы:

- жидкие водянистые бели, появляющиеся после физических нагрузок;

- гнойное отделяемое из половых путей;

- зуд в области наружных половых органов;

- ноющие **боли** внизу **живота**, отдающие в поясницу и область **нижних** конечностей;

- схваткообразные боли над лобком.

На поздних стадиях заболевания отмечается сильная слабость, потеря веса, незначительное повышение температуры тела – это характерные признаки интоксикации продуктами метаболизма опухоли.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-photo/unhappy-woman-touching-hair-sitting-on-1707953515>

Цитата: “Кровянистые выделения из половых путей – самый частый и яркий признак аденокарциномы матки. При появлении симптома следует незамедлительно обратиться к гинекологу для установления причины кровотечения”.

Осложнения рака матки

При распространении онкопроцесса и отсутствии лечения опухоль дает множественные метастазы. Новые очаги образуются как в соседних, так и в **отдаленных** от **стенки** матки органах, что влияет на жизнедеятельность организма в целом и ухудшает прогноз по ремиссии.

При активном метастазировании **рака** к характерным **симптомам аденокарциномы матки** присоединяются признаки поражения **других** органов:

- при сдавлении новообразованием мочевого пузыря и прямой кишки наблюдаются учащения (или задержки) мочеиспускания, частый стул или запоры;

- при метастазах в легкие появляются кашель и боли за грудиной;
- при поражении костных **тканей** пациентки жалуются на болезненность в костях и суставах;
- метастазы в печени проявляются болью в правом подреберье.

Одно из осложнений АМ – ректовагинальные и везиковагинальные фистулы (свищи, соединяющие внутренние полые органы). Их формирование сопровождается появлением из влагалища кала или мочи. На поздних стадиях у некоторых пациенток развивается асцит, который можно заподозрить по увеличивающемуся в **объеме** живота.

Методы диагностики

При сборе анамнеза врач выясняет особенности менструальной функции, метаболические **нарушения**, случаи рака у близких родственников, продолжительность репродуктивного **периода**. Во **время** бимануального **осмотра** на гинекологическом кресле **специалисту** удастся определить локализацию опухоли, распространенность злокачественного **процесса**, а также взять мазок на цитологию.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-photo/gynecologist-doctor-conducts-medical-examination-girl-1827455255>

Расширенная диагностика аденокарциномы **включает** следующие методики:

- Аспирационная **биопсия** – взятие материала из полости матки для дальнейшего лабораторного исследования образца. Помогает **выявить** аномальные **клетки**, установить степень дифференцировки и тип рака.
- Гистероскопия с выскабливанием – **позволяет** изучить внутреннюю оболочку матки и одновременно получить биоптат для гистологии.

● **УЗИ малого таза** – в ходе **обследования** обращают внимание на толщину **эндометрия**, патологические изменения в **структуре** тканей, **наличие** объемных образований.

● **МРТ** с контрастированием – позволяет детально изучить состояние репродуктивной **системы** и спланировать лечение.

При подозрениях на отдаленные метастазы женщину направляют на компьютерную томографию с контрастированием, цистоскопию, колоноскопию, урографию, рентген грудной клетки, **проводят** сцинтиграфию скелета. Представление о гормональном фоне, работе почек, печени, поджелудочной железы дают биохимический и клинический анализы крови и мочи.

Важно! Основной комплекс диагностики иногда дополняют исследованием крови на онкомаркер СА-125. Повышение его концентрации служит косвенным признаком распространения раковой опухоли.

Принципы лечения онкологии

Основной **метод** лечения **диагностированной** АМ – **хирургический**, предполагающий **полное удаление** матки вместе с шейкой, придатками и пораженными **лимфатическими** узлами. В ходе **вмешательства** **проводится** ревизия **брюшной полости** для обнаружения метастазов, биопсия патологических участков и всех подозрительных очагов.

Для повышения эффективности лечения **операцию** при **аденокарциноме матки** дополняют:

● Химиотерапией – при **проведении** процедур используются цитостатические **препараты** нового поколения, которые уничтожают атипичные клетки в основном очаге и метастазах. Как правило, химиолечение назначают после **клинической** операции, что позволяет свести к минимуму вероятность рецидивов.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-photo/nurses-hand-preparing-intravenous-drip-1999618742>

● **Лучевой терапией** – серия **медицинских** сеансов внутриполостного или дистанционного **облучения** тормозит развитие узла и уменьшает его **размеры**. Радиолечение применяется как перед вмешательством в рамках адъювантной **помощи**, так и после удаления матки для закрепления **результатов**.

● Приемом гормональных препаратов – медикаменты поддерживают работу эндокринной системы, оказывая гормонозависимые рецепторы опухоли.

Цитата: “Тактика лечения аденокарциномы матки разрабатывается индивидуально для каждого клинического случая. Учитывают распространенность аномальных клеток, гистологический тип и агрессивность новообразования”.

Прогноз по заболеванию

Наиболее опасными формами **онкологического** поражения матки считаются светлоклеточная и **серозная** карциномы, а также низкодифференцированный рак. Для этих типов опухолей характерны **высокие** показатели агрессивность, быстрое разрастание и метастазирование.

Прогноз по аденокарциноме матки и шейки матки зависит от ряда других факторов:

- стадия **развития** и размеры новообразования;
- возраст женщины;
- глубина инвазии раковых клеток в миометрий;
- **распространение** опухоли на цервикальный канал, **регионарные лимфоузлы** и яичники;

● наличие **метастазов**, их количество и локализация.

<https://www.shutterstock.com/ru/image-photo/hand-woman-holding-ultrasound-image-test-2052568853>

*Важно! Наиболее благоприятным будет прогноз для АМ первой стадии – пятилетняя **выживаемость** в этом **случае** достигает 98%.*

При раке второй стадии показатели уменьшаются до 74%, при **третьей** – до 32-55%, при четвертой – до 16% и менее.

Меры профилактики

Гинекологи настоятельно рекомендуют не пренебрегать регулярными медицинскими осмотрами и не игнорировать симптомы, указывающие на проблемы с женским здоровьем.

Необходимо своевременное лечение **заболеваний**, которые могут спровоцировать появление онкологии – поликистоз **яичников**, ожирение, диабет, бесплодие, гормональные нарушения.

Запрещается без назначения **врача** принимать оральные контрацептивы и другие препараты, оказывающие влияние на функции эндокринной системы.

Частые вопросы

Как быстро развивается аденокарцинома матки?

От появления первых атипичных клеток до образования оформленной **опухоли** может пройти от 3 до 5 лет. Длительность процесса находится в прямой **зависимости** от гистотипа и агрессивности онкологии.

Чем отличается аденокарцинома от рака?

Аденокарцинома матки – это разновидность рака, название **которого** указывает на происхождение опухоли из железистых клеток **слизистой** оболочки.

Можно ли обойтись без операции при АМ?

На первой стадии онкопроцесса, когда опухоль имеет небольшие размеры и не проросла в толщу миометрия, может быть рассмотрен вопрос о консервативном лечении. При раке IV стадии от операции отказываются в пользу **химиотерапии** и радиотерапии для увеличения продолжительности **жизни женщины**.

Может ли болезнь вернуться после лечения?

Вероятность появления новых очагов (**рецидивов**) сложно предугадать и спрогнозировать. Поэтому даже после достижения ремиссии пациенткам необходимо регулярно проходить скрининговые **исследования**, позволяющие своевременно обнаружить атипичные узлы.

Почему ожирение считается predisposing фактором АМ?

Жировая ткань принимает участие в выработке эстрогенов, избыток которых приводит к перерождению здоровых клеток в злокачественные.

Литература:

1. Черенков В. Г. Клиническая онкология. — 3-е изд. — М.: Медицинская книга, 2010. — 434 с. — ISBN 978-5-91894-002-0.

2. Онкология: учеб. пособие / Н. Н. Антоненкова [и др.] ; под общ. ред. И. В. Залуцкого. Минск: Выш. шк, 2007 С. 490-506.
3. Клиническая онкогинекология : в 2 т. / под ред. Ф. Дж. Дисаи, У. Т. Крисмана. М.: Практическая медицина, 2012 Т. 2 С. 9-86.
4. Табакман, Ю. Ю. Рак эндометрия : пособие для врача / Ю. Ю. Табакман. М.: Практ. медицина, 2009 171 с.
5. Саргсян С. А., Кузнецов В. В., Шабанов М. А., Лебедев А. И., Морхов К. Ю., Нечушкина В. М., Налбандян А. В. Аденокарцинома шейки матки // Вестн. РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН. 2006. №3.
6. Зиновкин Д.А. Патоморфологические факторы прогноза эндометриоидной аденокарциномы тела матки // Research'n Practical Medicine Journal. 2016. Спецвыпуск.

Уникальность: <https://text.ru/antiplagiat/63e10a63bca3f>

Статистика текста

Наименование показателя	Значение
Количество символов	11704
Количество символов без пробелов	10271
Количество слов	1368
Количество уникальных слов	654
Количество значимых слов	658
Количество стоп-слов	306
Вода	51.9 %
Количество грамматических ошибок	17
Классическая тошнота документа	5.29
Академическая тошнота документа	5.9 %

Семантическое ядро

Фраза/слово	Количество	Частота, %
матка	28	2.05
аденокарцинома	19	1.39
опухоль	18	1.32
клетка	17	1.24
аденокарцинома матки	14	1.02 / 2.05
лечение	11	0.80
рака	10	0.73
ама	9	0.66
метастаз	9	0.66
появление	8	0.58
орган	7	0.51
стадий	7	0.51
заболевание	6	0.44
злокачественный	6	0.44
новообразование	6	0.44
лимфоциты	6	0.44

Слова

стадии развития и размеры новообразования;
 возраст женщины;
 глубина инвазии раковых клеток в **сосудистый**
 распространение опухоли на цервикальный канал, регионарные **лимфоузлы** и лимфки;
 наличие метастазов, **их** количество и локализация.
 Важно! **Наиболее** благоприятный исход прогнозируют для **АII** первой стадии – пятилетняя выживаемость в этом случае достигает 98%.
 При раке второй стадии показатели уменьшаются до 74%, при третьей – до 32-65%, при четвертой – до 16% и менее.

Меры профилактики

Гинекологи **настоятельно** рекомендуют не пренебрегать регулярными медицинскими осмотрами и не игнорировать симптомы, указывающие на проблемы с женским здоровьем.
Необходимо своевременно лечить заболевания, которые **могут** спровоцировать появление онкологии – **дисплазия** шейки матки, ожирение, диабет, бесплодие, гормональные нарушения.
 Запрещается без назначения врача принимать оральные контрацептивы и другие препараты, **оказывающие** влияние на функции эндокринной **системы**.

Частые вопросы

Как быстро развивается аденокарцинома **матки**?

От появления первых атипичных клеток до образования оформленной опухоли **может** пройти **от 3 до 5 лет**. **Длительность** процесса во **многом** зависит **от** **стадии** и агрессивности онкологии.

Чем отличается рак **от** **аденокарцинома**?

Аденокарцинома матки – это разновидность рака, название которого указывает на происхождение опухоли из железистых клеток слизистой оболочки.

Можно ли обойтись без операции при **АII**?

На первой стадии **возможна**, когда опухоль **имеет** небольшие размеры и не проросла в толщу **мышечной стенки**. **Может** быть рассмотрен вопрос о консервативном лечении. При раке **II** стадии **от** операции отказываются в пользу химиотерапии и радиотерапии для увеличения продолжительности жизни женщины.

Может ли больная вернуться после **лечения**?

Вероятность появления новых очагов (рецидивов) сложно предугадать и спрогнозировать. Поэтому даже после достижения ремиссии пациентам **необходимо** регулярно проходить **регулярные** исследования, **позволяющие** своевременно обнаружить атипичные узлы.

Почему ожирение считается predisposing фактором **АII**?

Жировая ткань **принимает** участие в выработке эстрогенов, избыток которых приводит к перерождению здоровых клеток в злокачественные.

8,4 балла из 10 по шкале Глосард

123 предложения
1276 слов, 11627 знаков

95 стоп-слов. Словные проблемы: **обобщение**, **неопределенность**, **неопределенная оценка**, **предлог**, **отсутствие**, **слабая связь**, **кавалеризм**, **усложнение**, **важный стиль**, **лишнее повторение**, **финансы**, **неопределенность**

