

УДК 616.681-006-091:311.4 «1993/2012» (477.54)

С.Н. Потанов

Харьковский национальный медицинский университет

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯИЧЕК ПО ДАННЫМ ХАРЬКОВСКОГО ОБЛАСТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО ЦЕНТРА УРОЛОГИИ И НЕФРОЛОГИИ ИМ. В.И. ШАПОВАЛА ЗА 1993–2012 гг.

Проведён анализ архивного материала за 20-летний отрезок времени, который позволил выявить состояние общей заболеваемости опухолями яичек в Харьковской области, позиции отдельных опухолей в структуре общей онкологической заболеваемости, а также возрастные тенденции, характерные для различных опухолей яичек.

Ключевые слова: *опухоль яичек, клиничко-эпидемиологический анализ, возрастные тенденции.*

Одной из основных причин смертности в промышленно развитых странах являются злокачественные новообразования. При этом, согласно данным Международного агентства по изучению рака, к 2020 г. прогнозируется повышение заболеваемости злокачественными опухолями до 15 млн и возрастание смертности до 9 млн человек в год [1].

Опухоли яичек являются относительно редкими новообразованиями: их удельный вес в структуре онкологической заболеваемости у мужчин лишь немногим превышает 1 % и составляет 5 % всех опухолей уrogenитального тракта [2–4].

Тем не менее, за последние 40 лет заболеваемость опухолями яичек почти удвоилась. Применительно к мужчинам молодого возраста (чаще всего болеют в возрасте от 15 до 35 лет) именно эта разновидность неоплазм является не только наиболее частой онкологической патологией (до 60 % от всех новообразований), но и основной причиной онкологической смертности [5, 6], что придаёт проблеме опухолей яичек не только большое медицинское, но и социальное значение.

В Украине (по данным Национального института рака) у мужчин в возрастной группе 18–29 лет удельный вес опухолей яичек составляет 29,7 %, однако в отечественной научной

литературе отсутствует детальный анализ заболеваемости данных опухолей.

Материал и методы. В основу настоящего исследования положен анализ заболеваемости опухолями яичек в Харьковском регионе за 20 лет (с 1993 по 2012 г.) по данным архива прозекутуры Харьковского областного клинического центра урологии и нефрологии им. В.И. Шаповала.

Результаты. За указанный период в центре наблюдалось 329 пациентов с различными формами опухолей яичек. Среднее количество случаев в год составило $16,45 \pm 0,86$. В структуре общей онкологической заболеваемости яичек за этот период злокачественные опухоли яичек преобладали и составили 317 (96,35 %) наблюдений, из них в четырёх наблюдениях (1,26 %) имело место метастатическое поражение. Доброкачественные опухоли соответственно составили 12 (3,65 %) случаев от общего числа наблюдений пациентов с опухолями яичек.

Проведённый анализ показал, что наибольший удельный вес в структуре заболеваемости занимают герминогенные опухоли яичек – 291 (88,45 %) случай от общего количества опухолевого поражения яичек. По данным литературы, среди опухолей яичек на долю герминогенных опухолей приходится

© С.Н. Потанов, 2013

94–96 % [2], на долю негерминогенных, включая метастатическое поражение, – 38 (11,55 %).

Число заболевших лимфомой и лимфосаркомой составило 22 (6,69 %) от общего числа пациентов, заболевших опухолями яичек.

Герминогенные опухоли яичек представлены гетерогенной, гистологически чётко очерченной группой новообразований, развивающихся из так называемых зародышевых клеток (germcells) [5]. Согласно рекомендуемой в настоящее время морфологической классификации опухолей яичек (Классификация ВОЗ, 2004) [7], к герминогенным относятся семинома, сперматоцитная семинома, эмбриональный рак, опухоль желточного мешка, хориокарцинома, тератома (зрелая, незрелая, со злокачественным компонентом), смешанные опухоли.

По результатам проведённого анализа можно сделать заключение, что в Харьковском регионе наиболее встречаемыми опухолями яичек являются семинома – 142 (43,16 %) случая, тератокарцинома – 42 (12,77 %), эмбриональный рак – 40 (12,16 %), эмбриональный рак инфантильного типа – 8 (2,43 %) случаев. Среди семином сперматоцитарный вариант наблюдается лишь 4 раза (2,82 %). Данный гистологический вариант семиномы является крайне редким и характерен для мужчин старше 50 лет [8].

Семинома в сочетании с эмбриональным раком составляет 22 (6,69 %) случая, семинома в сочетании с эмбриональным раком инфантильного типа – 9 (2,74 %), семинома в сочетании с тератокарциномой – 6 (1,82 %), зрелая тератома – 7 (2,13 %), незрелая тера-

тома – 6 (1,82 %), семинома в сочетании с тератокарциномой – 6 (1,82 %) случаев от общего количества опухолей яичек.

Семинома в сочетании со зрелой тератомой, эмбриональный рак в сочетании с хорионэпителиомой, тератокарцинома в сочетании с хорионэпителиомой и лимфосаркома были представлены единичными случаями.

Среди наблюдений опухолей яичек за весь период в 4 (1,32 %) случаях имело место метастатическое поражение органа, из них в 3 случаях обнаруживались метастазы высокодифференцированной аденокарциномы желудка и кишечника, в 1 наблюдении – переходно-клеточной карциномы мочевого пузыря.

Средний возраст пациентов с опухолями яичек составил (37,17±0,80) лет. Следует отметить, что лимфомы и метастатическое поражение яичек встречаются в старшей возрастной категории, в то время как герминогенные опухоли яичек возникают преимущественно у молодых мужчин.

Выводы

1. Среди опухолей яичек преобладают злокачественные новообразования, при этом наибольший удельный вес занимают герминогенные опухоли.

2. Наиболее часто встречающейся герминогенной опухолью яичек является семинома, на 2-м и 3-м месте – тератокарцинома и эмбриональный рак соответственно.

3. Проведённый анализ подтверждает, что опухоли семенных желез являются делом молодых мужчин, за исключением лимфом и метастатического поражения яичек, которые характерны для старшей возрастной группы.

Список литературы

1. *Parkin D.M.* Global cancer statistics / D.M. Parkin, P. Pisani, J. Ferlay // *CA Cancer. J. Clin.* – 1999. – Vol. 49. – P. 33–64.
2. Возіанов О.Ф. Онкоурологія сьогодні: досягнення, проблеми, перспективи / О.Ф. Возіанов, А.М. Романенко, І.О.Клименко // *Онкологія.* – 2006. – Т. 8, № 2. – С. 152–158.
3. Лечение семиномы яичка I стадии / Е.А. Бурова, А.А. Буланов, А.А. Трякин [и др.] // *Онкоурологія.* – 2010. – № 3. – С. 7–11.
4. *Richie J.P.* Neoplasms of the testis / ed. P.C. Walsh et al. // *Campbell's Urology*, 7th ed. – Philadelphia: Saunders, 1997. – P. 2411–2452.
5. *Имянитов Е.Н.* Эпидемиология и биология герминогенных опухолей / Е.Н. Имянитов // *Практическая онкология.* – 2006. – Т. 7, № 1. – С. 1–5.

6. Нейросберегающая забрюшинная лимфаденэктомия у больных несеминомными опухолями яичка I–II стадии / В.С. Сакало, И.А. Клименко, П.И. Олійниченко [и др]. // Матер. I съезда онкологов стран СНГ. – М., 1996. – Ч. II. – 438 с.

7. WHO Histological classification of testis tumours / J.N. Eble, G. Sauter, J.I. Epstein, I.A. Sesterhenn // Pathology and Genetics. Tumours of the urinary system and male genital organs. – Lyons: IARC Press, 2004. – P. 218, 250–262.

8. *Мацко Д.Е.* Патологическая анатомия герминогенных опухолей / Д.Е. Мацко, А.О. Иванцов // Практическая онкология. – 2006. – Т. 7, № 1. – С. 6–15.

С.М. Потанов

АНАЛІЗ ЧАСТОТИ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЯЄЧОК ЗА ДАНИМИ ХАРКІВСЬКОГО ОБЛАСНОГО КЛІНІЧНОГО ЦЕНТРУ УРОЛОГІЇ ТА НЕФРОЛОГІЇ ім. В.І. ШАПОВАЛА ЗА 1993–2012 РР.

Проведено аналіз архівного матеріалу за 20-річний відрізок часу, який дозволив виявити стан загальної захворюваності пухлинами яєчок в Харківській області, позиції окремих пухлин в структурі загальної онкологічної захворюваності, а також вікові тенденції, характерні для різних пухлин яєчок.

Ключові слова: пухлини яєчок, клініко-епідеміологічний аналіз, вікові тенденції.

S.N. Potanov

ANALYSES OF THE ONCOLOGIC TESTICLES DISEASES FREQUENCY ACCORDING TO DATA OF THE KHARKIV REGIONAL CLINICAL UROLOGY AND NEPHROLOGY CENTRE NAMED V.I. SHAPOVAL DURING PERIOD OF 1993–2012

The analysis of the data set archive for the 20 years period has been made. This made it possible to reveal the state of the common sickness rate of the oncological testicles diseases in Kharkiv region, as well as the place of definite tumors in the structure of general oncological disease incidence and age-specific tendencies typical for various tumors of testicles.

Key words: tumors of testicles, clinical-epidemiological analyses, age-specific tendencies.

Поступила 11.09.13