

# ТОП 5 ГИНЕКОЛОГИЯ

НОВОСТИ

## Рубрику ведет ТАТЬЯНА ТАТАРЧУК

д. мед. н., профессор, член-кор. НАМН Украины,  
заместитель директора по научной работе, заведующая  
отделением эндокринной гинекологии  
Института педиатрии, акушерства  
и гинекологии НАМН Украины



### ГЛОБАЛЬНЫЙ КОНСЕНСУС ПО ЛЕЧЕНИЮ ЭНДОМЕТРИОЗА

#### Neil P. Johnson et al. Consensus on current management of endometriosis

Human Reproduction: 2013,  
Vol. 0, N. 0, p. 1–17

Всемирное общество по эндометриозу (World Endometriosis Society, WES) опубликовало первый Глобальный Консенсус по лечению эндометриоза. 56 представителей из 34 международных организаций, включая представительниц 16 сообществ пациенток, впервые собрались вместе, чтобы прийти к соглашению по важнейшим вопросам эндометриоза.

Было разработано 69 позиций относительно следующих областей:

- компетентность и кооперация специалистов;
- роль общественных организаций и групп поддержки;
- эндометриоз у подростков;
- влияние эндометриоза на акушерские исходы;
- эндометриоз в менопаузе;
- эндометриоз и риск онкологических заболеваний;
- особенности образа жизни и питания;
- эмпирическая медикаментозная терапия;
- хирургическое и медикаментозное лечение при симптомном эндометриозе;
- перспективные направления в лечении симптомных форм эндометриоза;
- комплементарные виды терапии;

- роль хирургических и медикаментозных методов в лечении эндометриоз-ассоциированного бесплодия;
- вспомогательные репродуктивные технологии и перспективные направления в лечении эндометриоз-ассоциированного бесплодия.

#### КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ

Консенсус WES по лечению эндометриоза — пример уникального сотрудничества клиницистов всех дисциплин, имеющих отношение к лечению эндометриоза, с общественными организациями женщин, страдающих от этого заболевания.

Как отметила профессор L. Giudice, этот «уникальный документ базируется на четких научных доказательствах, но с ясным признанием тех областей эндометриоза, по которым надлежащих доказательств пока недостает».

С позиций эндокринной гинекологии считаем необходимым выделить некоторые из 69 положений Консенсуса:

- при наличии соответствующих симптомов у девочек-подростков должен быть поставлен диагноз эндометриоза, несмотря на отсутствие четких рекомендаций по ведению пациенток этой возрастной группы;
- модификация образа жизни и диеты способствует уменьшению симптомов эндометриоза;
- лапароскопическая хирургия по удалению эндометриодных кист и очагов способствует уменьшению болей и улучшению репродуктивной функции;
- первой линией медикаментозной терапии после хирургического лечения эндометриоза являются комбинированные оральные контрацептивы и гестагены.



### ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕВОНОРГЕСТРЕЛ-ВЫСВОБОЖДАЮЩЕЙ ВНУТРИМАТОЧНОЙ СИСТЕМЫ (ЛНГ-ВМС) У ЖЕНЩИН С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (РМЖ), ПОЛУЧАЮЩИХ ТАМОКСИФЕН: РАНДОМИЗИРОВАННОЕ КОНТРОЛИРОВАННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

#### A.W. Wong et al.

Prophylactic use of  
levonorgestrel-releasing  
intrauterine system in  
women with breast cancer  
treated with tamoxifen: a  
randomized controlled trial

Obstetrics & Gynecology: May 2013,  
Vol. 121, Issue 5, p. 943–950

В исследовании приняли участие 129 женщин с ранними стадиями РМЖ, начавших адъювантную терапию тамоксифеном. Пациентки были рандомизированы на две группы: одним перед началом курса тамоксифена была введена ЛНГ-ВМС, остальные участницы составили контрольную группу. У всех участниц была проведена гистероскопия и взяты образцы эндометрия перед началом лечения тамоксифеном и затем на 12, 24, 45-й и 60-й месяцы исследования.

Всего 94 женщины завершили полный 5-летний курс наблюдения (46 женщин с ЛНГ-ВМС и 48 женщин контрольной группы). Исходно не было выявлено никаких статистически значимых различий по антропометрическим параметрам, стадиям РМЖ, проводимой адъювантной терапии или патологии эндометрия.

Результаты показали, что частота развития полипов эндометрия была статистически значимо ниже в группе женщин с ЛНГ-ВМС по сравнению с женщинами контрольной группы (4,3% против 32,7%; относительный риск — 0,19;  $p < 0,001$ ). Не было обнаружено значимого различия между этими двумя группами в отношении возникновения субмукозной миомы матки, к 12-му месяцу наблюдения она возникла у одной женщины в группе ЛНГ-ВМС (1,8%) и у двух женщин в контрольной группе (3,4%). Не было также никакого различия

между группами в показателях толщины эндометрия по данным УЗИ. Гиперплазия эндометрия не была диагностирована ни в одном случае у женщин обеих групп.

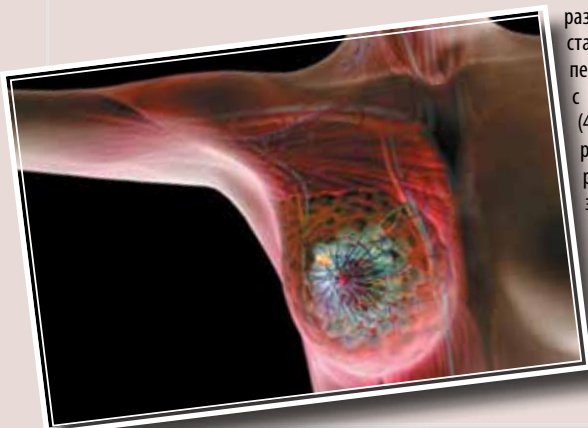
#### КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ

Развитие полипов и гиперплазии эндометрия на фоне терапии тамоксифеном — широко распространенная проблема, влекущая за собой необходимость инвазивной диагностики. Так, у 5–35% женщин, принимающих тамоксифен, развиваются полипы эндометрия, а у 5–16% — гиперплазия. Однако, несмотря на доказанный повышенный риск рака эндометрия на фоне приема тамоксифена, польза от применения этого препарата все еще превышает риск у женщин с РМЖ.

Как известно, ЛНГ-ВМС одобрена для защиты эндометрия у женщин, получающих заместительную терапию эстрогенами, и, как было показано, может способствовать регрессу гиперплазии эндометрия. Однако ее возможная профилактическая роль у женщин с РМЖ, получающих адъювантную терапию тамоксифеном, все еще не определена.

Представленное исследование показало, что применение ЛНГ-ВМС снижает риск развития полипов эндометрия и гиперплазии эндометрия у женщин, получающих тамоксифен, однако из-за слишком малого числа выявленных случаев рака эндометрия невозможно было оценить ее влияние в этом контексте.

Надеемся, что дальнейшие исследования покажут протективный эффект ЛНГ-ВМС и в отношении рака эндометрия на фоне терапии тамоксифеном.



## ДИЕТА С ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ ЖИРА И САХАРА АССОЦИИРУЕТСЯ С ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ МЕНОПАУЗАЛЬНЫХ СИМПТОМОВ: ПРОСПЕКТИВНОЕ КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Наблюдение за 6040 женщинами в возрасте от 50 до 55 лет в течение более чем девяти лет продемонстрировало, что те из них, кто наиболее близко соблюдала средиземноморскую диету, примерно на 20% реже предъявляли жалобы на основные менопаузальные симптомы. И наоборот, женщины в постменопаузе, которые придерживались диеты с высоким содержанием жира и сахара, на 23% чаще испытывали приливы и ночную потливость во время данного исследования.

Перед началом исследования все участницы заполнили анкету о том, какие продукты они предпочитают, а также о курении, потреблении спиртных напитков и физических занятиях. Все женщины в ходе наблюдения вступили в естественную менопаузу.

По мнению экспертов, зарегистрированный феномен может быть объяснен следующими факторами:

- 1) диета с низким содержанием жиров и высоким потреблением клетчатки способствует стабилизации уровней эстрогенов, что, в свою очередь, уменьшает вазомоторные симптомы;
- 2) средиземноморская диета способствует поддержанию уровня глюкозы в крови в пределах оптимального диапазона, что также может снизить вероятность развития некоторых вегетативных проявлений менопаузы.

### КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ

Данное, хорошо методологически организованное, исследование интересно с той позиции, что демонстрирует важное влияние

диеты на состояние здоровья женщины, в то время как современное общество проявляет все большее упование на эффективность медикаментозных препаратов. Считаю необходимым вновь подчеркнуть, что образ жизни и питания имеют первоочередное значение для благоприятного течения менопаузы.

Важно иметь правильное представление о понятии средиземноморской диеты, основными характеристиками которой являются преобладание клетчатки и растительных жиров в сочетании с низким содержанием красного мяса, простых углеводов и животных жиров. Такой баланс поддерживается за счет включения в рацион большого количества сырых овощей и фруктов, злаков, бобов, орехов, цельных семян, оливкового масла, рыбы. Важно исключить крепкие спиртные напитки и пиво, отдавая предпочтение сухому красному вину. Такое сочетание продуктов вполне доступно нашим соотечественницам – потребление аналогов овощей, фруктов, злаковых культур и растительных масел, которые произрастают и производятся в нашем географическом регионе.



Gerrie-Cor M. Herber-Gast et al.

Fruit, mediterranean-style, and high-fat and sugar diets are associated with the risk of night sweats and hot flashes in midlife: results from a prospective cohort study

Am. J. Clin. Nutr.: May 2013, Vol. 97, N. 5, p. 1092–1099

## РИСК КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА У ЖЕНЩИН С ДИАГНОСТИРОВАННЫМ РАКОМ ЭНДОМЕТРИЯ: ПОПУЛЯЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Проведено сравнение данных 3115 жительниц Канады с диагностированным раком эндометрия с 1987 по 2008 гг. с данными 15 084 женщин без рака толстого кишечника в анамнезе. В целом, у 1,9% женщин с раком эндометрия в последующем развился рак ободочной и прямой кишки по сравнению с 1,6% женщин, у которых в анамнезе его не было. За время исследования у 7 женщин с диагностированным раком эндометрия в возрасте до 50 лет было зарегистрировано развитие рака толстой кишки. Несмотря на малое абсолютное число случаев, оно в 4 раза превышало таковое у женщин без рака эндометрия в анамнезе.

Также установлено, что у женщин с диагностированным раком эндометрия между 50 и 65 годами вероятность развития рака кишечника была выше. В связи с этим, по мнению исследователей, колоноскопия может быть предпочтительным методом скрининга у таких женщин.

### КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ

Предыдущие исследования по изучению рака толстого кишечника у женщин с раком эндометрия в анамнезе показали неоднозначные результаты.

Недостатком данного исследования является то, что у пациенток не был исключен такой фактор риска, как синдром Линча. Частота последнего составляет 1 : 800–1000 человек и, как известно, при его наличии повышен риск развития многих форм рака. В предыдущих исследованиях было показано, что женщины с раком эндометрия и синдромом Линча относятся к группе риска рака толстого кишечника.

Организация National Comprehensive Cancer Network (NCCN), которая представляет ведущие центры лечения рака Канады, предлагает, чтобы лица с синдромом Линча проходили колоноскопию каждые 2 года, начиная с 20–25 лет. Необходимость же рутинного применения колоноскопии для исключения рака толстой кишки у всех женщин с раком эндометрия в анамнезе пока не является обоснованной.

H. Singh et al.

Risk of colorectal cancer after diagnosis of endometrial cancer: a population-based study

JCO: Jun 1, 2013



## ВОЗМОЖНОСТИ НЕИНВАЗИВНОЙ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТРИСОМИЙ

Опубликованы результаты двух проспективных исследований, посвященных возможности неинвазивной пренатальной диагностики трисомий.

Исследование K. Nicolaidis, включавшее 87 241 одноплодную беременность, показало, что анализ фетальной ДНК в крови матери позволяет диагностировать до 99% трисомий по 21-й паре хромосом при ложноположительном результате 0,1%. Эти показатели значительно превышают точность применяемых сегодня комбинированных тестов (90% результативность при 5% уровне ложноположительных результатов). В исследовании M. Gil вошли 1005 женщин с одноплодной беременностью. Результаты его исследования показали, что анализ фетальной ДНК в 10 нед. позволяет диагностировать трисомии по 21-й, 18-й и 13-й паре хромосом с большей чувствительностью и меньшим уровнем ложноположительных результатов, чем комбинированный скрининг в 12 нед.

### КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ

Год назад мы сообщали о первых обнадеживающих результатах в сфере неинвазивной пренатальной диагностики. Результаты последних исследований в этом направлении позволяют ожидать введение анализа фетальной ДНК в рутинную практику, что будет способствовать снижению необоснованных инвазивных процедур.

При этом не следует ожидать, что с приходом тестов на фетальную ДНК проведение инвазивной диагностики полностью утратит свою актуальность. Тем более не утратит свою значимость пренатальная ультразвуковая диагностика, поскольку спектр патологии плода не исчерпывается хромосомными синдромами.

K. Nicolaidis et al.

First-trimester contingent screening for trisomy 21 by biomarkers and maternal blood cell-free DNA testing

M.M. Gil

Implementation of maternal blood cell-free DNA testing in early screening for aneuploidies

Ultrasound in Obstetrics & Gynecology: June 2013

