

РАННИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

©Малакаев С. С., ORCID: 0000-0002-4742-8210, Киргизский государственный медицинский институт переподготовки и повышения квалификации им. С. Б. Даниярова, г. Бишкек, Кыргызстан

©Аралбаев Р. Т., SPIN-код: 5253-6950, д-р мед. наук, президент ассоциации радиологов Киргизской Республики, Национальный центр онкологии и гематологии при Министерстве здравоохранения Киргизской Республики, г. Бишкек, Кыргызстан

EARLY COMPLICATIONS AFTER SURGICAL TREATMENT OF BREAST CANCER IN THE ELDERLY AND SENILE

©Malakayev S., ORCID: 0000-0002-4742-8210, Daniyarov Kyrgyz State Medical Institute of Retraining and Further Training, Bishkek, Kyrgyzstan

©Aralbaev R., SPIN-code: 5253-6950, Dr. habil., president of the Association of Radiologists of the Kyrgyz Republic, National Center for Oncology and Hematology of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Bishkek, Kyrgyzstan

Аннотация. Работа посвящена оценке частоты постоперационных осложнений в ранний период после оперативного вмешательства. В пожилом и старческом возрасте у основной массы больных имеется одно основное и зачастую несколько сопутствующих заболеваний, резерв организма истощен, иммунитет снижен, адаптивные механизмы организма не имеют гибкости, присущей молодому организму. В связи с подобным фактом, пациентам пожилого и старческого возраста необходим объем лечения, который будет эффективно способствовать выздоровлению больных и не будет вызывать сбой других органов и систем организма. Объем оперативного вмешательства — один из основных критерии в оценке лечения рака молочной железы в пожилом и старческом возрасте. В нашей работе мы изучили пациенток, которые оперированы в том или ином объеме, оценили частоту и разновидность постоперационных осложнений в первые дни после операции. Расчеты проведены в программе SPSS Статистика.

Abstract. The work is devoted to assessing the frequency of postoperative complications in the early period after surgery. In old and senile age, the bulk of patients have one and often several concomitant diseases, the body's reserve is depleted, immunity is lowered, the body's adaptive mechanisms do not have the flexibility that presses the young body. In connection with this fact, elderly and senile patients need a volume of treatment that will effectively contribute to the recovery of patients and will not cause failure of other organs and systems of the body. The volume of surgical intervention is one of the main criteria in evaluating the treatment of breast cancer in the elderly and senile. In our work, we studied patients who were operated on in one or another volume, estimated the frequency and type of postoperative complications in the first days after surgery. The calculations were carried out in the SPSS Statistica program.

Ключевые слова: рак молочной железы, оперативное вмешательство, ранние осложнения, пожилой и старческий возраст.

Keywords: breast cancer, surgical intervention, early complications, elderly and senile age.

Актуальность. Рак молочной железы одно из самых распространенных онкологических заболеваний во всем мире [1–5]. В предыдущем году зарегистрировано более 2 миллионов больных женщин с раком молочной железы [6]. У женщин среди заболеваний молочной железы и органов малого таза рак молочной железы наиболее частое заболевание. Пожилой и старческий возраст больных является одним из факторов позднего выявления рака молочной железы наряду с тем, что ежегодно регистрируется все большее количество впервые выявленных больных [7]. Наличие возрастных заболеваний в хронической манифестации, зачастую два и более заболевания, затрудняют лечение, в связи с некоторыми ограничениями в объеме и методах лечения рака молочной железы в сравнении с более молодой категорией больных. В настоящее время не разработаны адекватные кинические протоколы по лечению рака молочной железы в пожилом и старческом возрасте [8]. Изменения, которые претерпевает организм в процессе старения, рождают потребность в адекватной оценке объема лечения и выбора метода лечения рака молочной железы в старших возрастных группах во избежание осложнений [9–10].

Цель исследования: оценить частоту постоперационных осложнений в ранний период послелечения рака молочной железы в зависимости от объема оперативного вмешательства.

Материалы и методы

Исследование заключается в проведении ретроспективного и проспективного анализа ранних результатов оперативного лечения рака молочной железы в пожилом и старческом возрасте у 177 больных в возрасте от 60 до 90 лет включительно, что охватывает пожилую и старческую группу по данным ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения). В основном более половины больных составила пожилая группа (131 больных или 74%), старческая группа четверть больных (46 больных или 26%), причем средний возраст больных $69,8 \pm 6,7$ лет. Более половины больных в группах имели II стадию рака молочной железы (101 больных или 57,1%), треть больных III стадию (59 или 32,8%), 14 больных IV стадию рака молочной железы (8,5%), 1 больная I стадию рака молочной железы (0,6%). В статистической программе Статистика СПСС проведена обработка полученных данных, построение графиков и таблиц.

Результаты и обсуждения

Всего оперировано 177 больных пожилого и старческого возраста. Объем оперативного вмешательства рекомендован после полного лабораторно инструментального исследования, оценки степени распространенности опухолевого процесса, вовлеченности фасции большой грудной мышцы, подмышечных, подключичных, подлопаточных лимфатических узлов в опухолевый процесс. Принцип радикальности оперативного вмешательства требует удаления опухоли в пределах здоровых тканей с некоторым отступом от самого опухолевого процесса в здоровую сторону. Радикальная мастэктомия по Холстеду проведена 49 больным, ранние осложнения отсутствовали у 42 больных, у 7 больных в постоперационном периоде присутствовала лимфорея. При радикальной мастэктомии по Мадену из 30 больных у 3 отмечалась лимфорея, а по Пейти из 41 больных лимфорея присутствовала у 8 больных. При расширенной секторальной резекции осложнений в ранний период после оперативного лечения не было. Ампутация молочной железы из 49 больных имела следующие осложнения в ранний период после операции, лимфорея 1 больная, нагноение 1 больная, ограничение подвижности в плечевом суставе 1 больная, кровотечение 1 больная, что потребовало повторной операции в целях легирования кровоточащего сосуда, инсульт 1 больная. Данные отражены в Таблице и на Рисунке.

Таблица.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ В ЗАВИСИМОСТИ
 ОТ РАННИХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ОБЪЕМА ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Ранние осложнения	Объем оперативного вмешательства				
	Радикальная мастэктомия по Холстеду	Радикальная мастэктомия по Мадену	Радикальная мастэктомия по Пейти	Ампутация молочной железы	Расширенная секторальная резекция
без осложнений	42 (23,7%)	27 (15,4%)	33 (18,8%)	44 (25,1%)	8 (4,5%)
лимфорея	7 (4%)	3 (1,7%)	8 (4,5%)	1 (0,6%)	0
нагноение	0	0	0	1 (0,6%)	0
ограничение подвижности в плечевом суставе	0	0	0	1 (0,6%)	0
кровотечение	0	0	0	1 (0,6%)	0
инфаркт	0	0	0	1 (0,6%)	0
всего больных	49 (27,7%)	30 (17,1%)	41 (23,4%)	49 (28%)	8(4,5%)

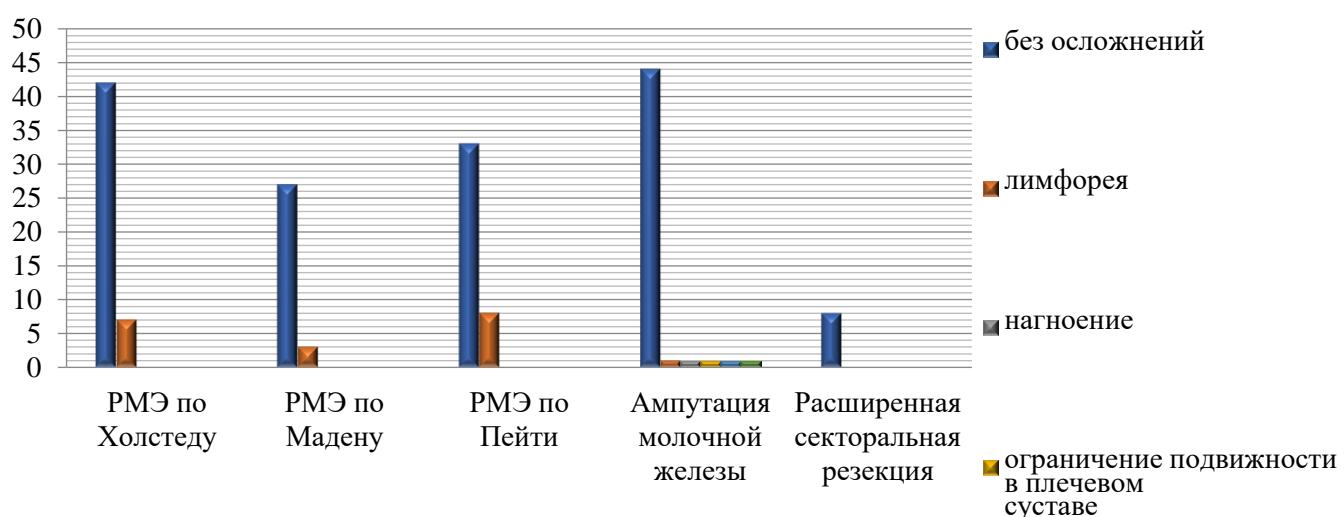


Рисунок. Распределение больных в зависимости от ранних осложнений и объема оперативного вмешательства.

Заключение

Наиболее частое осложнение в послеоперационном периоде — лимфорея у 18 пациенток (10,2%), имела место после всех радикальных операций (радикальная мастэктомия по Холстеду, по Мадену, по Пейти). Вероятно, одной из составляющих причин лимфореи является тот момент, что при радикальных операциях объем лимфодиссекции в пределах всех регионарных зон оттока молочной железы, в сравнении с ампутацией и расширенной секторальной резекции. Такие осложнения, как нагноение, кровотечение, инфаркт и ограничение подвижности в плечевом суставе, имели место быть в единичных случаях у 5 пациенток (3%), после ампутации молочной железы. В сумме все ранние осложнения присутствовали у 23 пациенток (13,2%), среди которых почти все осложнения являлись корректируемыми со временем, такие как лимфорея, ограничение подвижности в плечевом суставе, нагноение, за исключением таких острых, сопряженных риском для жизни осложнений как инфаркт и кровотечение, на долю которых пришло 1,2% (2 пациентки).

Оперативное лечение рака молочной железы в пожилом и старческом возрасте сопряжено с минимальным риском осложнений в ранний послеоперационный период, при условии оценки стадии заболевания, общего состояния пациентки и выборе соответствующего объема операции.

Список литературы:

1. Gebremariam A., Addissie A., Worku A., Assefa M., Kantelhardt E. J., Jemal A. Perspectives of patients, family members, and health care providers on late diagnosis of breast cancer in Ethiopia: A qualitative study // *PLoS one*. 2019. V. 14. №8. P. e0220769. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220769>
2. Wang Q., Zhu Y., Li Z., Bu Q., Sun T., Wang H., ... & Cao X. Up-regulation of SPC25 promotes breast cancer // *Aging (Albany NY)*. 2019. V. 11. №15. P. 5689.
3. de Oliveira Silva J., Fernandes R. S., Oda C. M. R., Ferreira T. H., Botelho A. F. M., Melo M. M., ... Rubello D. Folate-coated, long-circulating and pH-sensitive liposomes enhance doxorubicin antitumor effect in a breast cancer animal model // *Biomedicine & Pharmacotherapy*. 2019. V. 118. P. 109323. <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2019.109323>
4. Anber Z. N. H., Saleh B. O. M., Al-Rawi S. A. The cardiotoxicity effect of different chemotherapeutic regimens in Iraqi patients with breast cancer: A follow up study // *Heliyon*. 2019. V. 5. №8. P. e02194. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02194>
5. Fares M. Y., Salhab H. A., Khachfe H. H., Khachfe H. M. Breast Cancer Epidemiology among Lebanese Women: An 11-Year Analysis // *Medicina*. 2019. V. 55. №8. P. 463. <https://doi.org/10.3390/medicina55080463>
6. Wang Y., Chen H., Li N., Ren J., Zhang K., Dai M., He J. Ultrasound for breast cancer screening in high-risk women: results from a population-based cancer screening program in China // *Frontiers in oncology*. 2019. V. 9. P. 286. <https://doi.org/10.3389/fonc.2019.00286>
7. Kato S., Shirai Y., Sakamoto M., Mori S., Kodama T. Use of a Lymphatic Drug Delivery System and Sonoporation to Target Malignant Metastatic Breast Cancer Cells Proliferating in the Marginal Sinuses // *Scientific reports*. 2019. V. 9. №1. P. 1-12. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-49386-5>
8. Park N. J., Chang Y., Bender C., Conley Y., Chlebowski R. T., Van Londen G. J., ... Kuller L. H. Cardiovascular disease and mortality after breast cancer in postmenopausal women: Results from the Women's Health Initiative. // *PLoS one*. 2017. V. 12. №9. P. e0184174. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184174>
9. Thomas S. J., Snowden J. A., Zeidler M. P., Danson S. J. The role of JAK/STAT signalling in the pathogenesis, prognosis and treatment of solid tumours // *British journal of cancer*. 2015. V. 113. №3. P. 365. <https://doi.org/10.1038/bjc.2015.233>
10. Mijwel S., Cardinale D. A., Norrbom J., Chapman M., Ivarsson N., Wengström Y., ... Rundqvist H. Exercise training during chemotherapy preserves skeletal muscle fiber area, capillarization, and mitochondrial content in patients with breast cancer // *The FASEB Journal*. 2018. V. 32. №10. P. 5495-5505. <https://doi.org/10.1096/fj.201700968R>

References:

1. Gebremariam, A., Addissie, A., Worku, A., Assefa, M., Kantelhardt, E. J., & Jemal, A. (2019). Perspectives of patients, family members, and health care providers on late diagnosis of breast cancer in Ethiopia: A qualitative study. *PLoS one*, 14(8), e0220769. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220769>
2. Wang, Q., Zhu, Y., Li, Z., Bu, Q., Sun, T., Wang, H., ... & Cao, X. (2019). Up-regulation of SPC25 promotes breast cancer. *Aging (Albany NY)*, 11(15), 5689. PMID: 31400751

3. de Oliveira Silva, J., Fernandes, R. S., Oda, C. M. R., Ferreira, T. H., Botelho, A. F. M., Melo, M. M., ..., & Rubello, D. (2019). Folate-coated, long-circulating and pH-sensitive liposomes enhance doxorubicin antitumor effect in a breast cancer animal model. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 118, 109323. <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2019.109323>
4. Anber, Z. N. H., Saleh, B. O. M., & Al-Rawi, S. A. (2019). The cardiotoxicity effect of different chemotherapeutic regimens in Iraqi patients with breast cancer: A follow up study. *Heliyon*, 5(8), e02194. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02194>
5. Fares, M. Y., Salhab, H. A., Khachfe, H. H., & Khachfe, H. M. (2019). Breast Cancer Epidemiology among Lebanese Women: An 11-Year Analysis. *Medicina*, 55(8), 463. <https://doi.org/10.3390/medicina55080463>
6. Wang, Y., Chen, H., Li, N., Ren, J., Zhang, K., Dai, M., & He, J. (2019). Ultrasound for breast cancer screening in high-risk women: results from a population-based cancer screening program in China. *Frontiers in oncology*, 9, 286. <https://doi.org/10.3389/fonc.2019.00286>
7. Kato, S., Shirai, Y., Sakamoto, M., Mori, S., & Kodama, T. (2019). Use of a Lymphatic Drug Delivery System and Sonoporation to Target Malignant Metastatic Breast Cancer Cells Proliferating in the Marginal Sinuses. *Scientific reports*, 9(1), 1-12. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-49386-5>
8. Park, N. J., Chang, Y., Bender, C., Conley, Y., Chlebowski, R. T., Van Londen, G. J., ..., & Kuller, L. H. (2017). Cardiovascular disease and mortality after breast cancer in postmenopausal women: Results from the Women's Health Initiative. *PloS one*, 12(9), e0184174. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184174>
9. Thomas, S. J., Snowden, J. A., Zeidler, M. P., & Danson, S. J. (2015). The role of JAK/STAT signalling in the pathogenesis, prognosis and treatment of solid tumours. *British journal of cancer*, 113(3), 365. <https://doi.org/10.1038/bjc.2015.233>
10. Mijwel, S., Cardinale, D. A., Norrbom, J., Chapman, M., Ivarsson, N., Wengström, Y., ..., & Rundqvist, H. (2018). Exercise training during chemotherapy preserves skeletal muscle fiber area, capillarization, and mitochondrial content in patients with breast cancer. *The FASEB Journal*, 32(10), 5495-5505. <https://doi.org/10.1096/fj.201700968R>

Работа поступила
в редакцию 19.09.2019 г.

Принята к публикации
24.09.2019 г.

Ссылка для цитирования:

Малакаев С. С., Аралбаев Р. Т. Ранние осложнения после оперативного лечения рака молочной железы в пожилом и старческом возрасте // Бюллетень науки и практики. 2019. Т. 5. №10. С. 72-76. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/47/10>

Cite as (APA):

Malakayev, S., & Aralbaev, R. (2019). Early Complications After Surgical Treatment of Breast Cancer in the Elderly and Senile. *Bulletin of Science and Practice*, 5(10), 72-76. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/47/10> (in Russian).