

УДК 618.11-006-07:616

*І.І. Яковцова, І.П. Гопич, А.Є. Олійник*  
*Харківська медична академія післядипломної освіти*

## **ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ МУЦИНОЗНИХ ПУХЛИН ЯЄЧНИКІВ РІЗНОГО СТУПЕНЯ ЗРІЛОСТІ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ. РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ЗА 1995–2004 РОКИ**

Проаналізовано спостереження муцинозних пухлин яєчників різного ступеня зрілості у Харківському обласному клінічному онкологічному диспансері за 1995–2004 роки. Визначали частку муцинозних пухлин серед усіх епітеліальних новоутворень яєчників та частку пухлин різного потенціалу злоякісності серед муцинозних. З'ясувалося, що у 2000–2004 рр. порівняно з 1995–1999 рр. кількість муцинозних пухлин збільшилася у 1,46 разу, а їх частка серед усіх епітеліом яєчників збільшилася з 17,4 до 21,2 %. При цьому збільшення кількості муцинозних новоутворень відбулося за рахунок збільшення частки пухлин граничної злоякісності та злоякісних (з 21,5 до 30,3 % та з 18,5 до 29,7 % відповідно), тоді як кількість доброякісних пухлин майже не змінилась, а їхня частка зменшилася з 60 до 40 %.

**Ключові слова:** муцинозні пухлини, муцинозний рак, пограничні пухлини, яєчники.

Пухлини яєчників є одним з найпоширеніших онкологічних захворювань у жінок. Щорічно у світі виявляється 204 000 нових випадків раку яєчників, 124 000 жінок гинуть від нього. За даними Міжнародної агенції дослідження раку, дана патологія займає у світі шосте місце за поширеністю і сьоме – за смертністю серед усіх онкологічних захворювань у жінок, а в країнах з розвинутою економікою рак яєчників частіше, ніж будь-яка форма раку статевих органів у жінок, призводить до летального кінця [1]. В Україні щорічно на рак яєчників захворює близько 4 100 жінок, а вмирає від нього 2 400. Таким чином, захворюваність на злоякісні неоплазії яєчників становить 16,5 випадку на 100 000 жіночого населення, а смертність – 9,5 випадку на 100 000. При цьому рак яєчників займає восьме місце в структурі захворюваності та п'яте місце в структурі смертності серед усіх форм злоякісних пухлин у жінок, складаючи 5,0 та 6,2 % відповідно [2]. Переважна більшість пухлин яєчників (близько 90 %) належить до епітеліальних новоутворень, з яких 5–20 % становлять муцинозні. Як і всі епітеліальні пухлини яєчників, вони розподіляються на доброякісні, пограничні та злоякісні [3–5]. Незважаючи на

відносно невеликий відсоток муцинозних пухлин серед усіх новоутворень яєчників, останнім часом їм приділяється все більше уваги. Це пов'язано, зокрема, з тим, що ефект від лікування хворих на муцинозні пухлини хіміотерапевтичними препаратами першої лінії значно нижчий за ефект лікування при інших раках яєчників епітеліального походження [6, 7]. Також існують відомості про збільшення ризику захворювання на муцинозні пухлини яєчників у жінок, які палять [8, 9]. Даний факт є особливо актуальним для України, де поширеність тютюнопаління є однією з найбільших у світі, в тому числі і серед жінок [10]. Ми поставили собі за мету провести статистичний аналіз випадків захворювання на муцинозні пухлини яєчників, що мали місце з 1995 по 2004 рік в операційному та консультативному матеріалі патологоанатомічного відділення Харківського обласного клінічного онкологічного диспансеру.

**Матеріал і методи.** Для дослідження було обрано 1182 випадки захворювання на епітеліальні пухлини яєчників різного ступеня зрілості, які мали місце в роботі патологоанатомічного відділення Харківського обласного клінічного онкологічного диспансеру з 1995

© І.І. Яковцова, І.П. Гопич, А.Є. Олійник, 2013

по 2004 рік. Кількість муцинозних новоутворень серед них становила 231. Всі випадки було розподілено на дві групи в залежності від часу спостереження. Першу групу становили пухлини, які мали місце у 1995–1999 роках, другу – пухлини, які мали місце у 2000–2004 роках (табл. 1).

ничної злякисності та 17 – злякисними, що у відсотковому відношенні від загальної кількості дорівнювало 60; 21,5 та 18,5 % відповідно. У другій групі (2000–2004 рр.) муцинозні пухлини мали місце у 138 випадках, що становило 21,2 % усіх епітеліальних пухлин яєчників. З них 55 були доброякісними, 42 – граничної

*Таблиця 1. Кількість спостережень муцинозних пухлин яєчників різного ступеня зрілості та загальна кількість епітеліальних пухлин яєчників у Харківському обласному клінічному онкологічному диспансері за 1995–2004 рр.*

Рік	Кількість муцинозних пухлин				Загальна кількість епітеліальних пухлин
	доброякісні	пограничні	злякисні	всього	
1995	11	5	3	19	106
1996	12	1	4	17	93
1997	8	4	3	15	97
1998	12	5	6	23	112
1999	13	5	1	19	126
2000	11	4	8	23	127
2001	14	6	10	30	118
2002	10	6	7	23	123
2003	13	11	7	31	139
2004	7	15	9	31	141
1995–1999	56	20	17	93	534
2000–2004	55	42	41	138	648
Всього	111	62	58	231	1182

Досліджували поширеність муцинозних пухлин у різних вікових групах з визначенням середнього віку пацієнток для доброякісних, пограничних та злякисних новоутворень; визначали частку муцинозних пухлин серед усіх епітеліальних неоплазій яєчників та процентне співвідношення пухлин різного ступеня злякисності.

**Результати та їх обговорення.** За віковими критеріями муцинозні пухлини розподілилися наступним чином. Середній вік пацієнток з доброякісними муцинозними пухлинами яєчників становив  $(46,80 \pm 11,54)$  року, пацієнток з пограничними пухлинами –  $(47,34 \pm 14,22)$  року та злякисними –  $(53,19 \pm 12,93)$  року (табл. 2).

У першій групі (1995–1999 рр.) муцинозні пухлини яєчників діагностовано у 93 випадках, що становить 17,4 % усіх епітеліальних пухлин. З них 56 були доброякісними, 20 – гра-

злякисності та 41 – злякисними, що у відсотковому відношенні від загальної кількості становило 40,0; 30,3 та 29,7 % відповідно.

Порівнявши отримані для обох груп результати, ми констатуємо зростання загальної кількості епітеліальних пухлин яєчників у 1,21 разу (з 534 до 648) та муцинозних пухлин яєчників у 1,46 разу (з 93 до 138). Кількість пограничних муцинозних пухлин збільшилася у 2,1 разу (з 20 до 42), а злякисних – у 2,4 разу (з 17 до 41). При цьому частка муцинозних пухлин серед усіх епітеліальних зросла з 17,4 до 21,2 %. Звертає на себе увагу той факт, що збільшення кількості муцинозних новоутворень відбулося за рахунок збільшення частки пухлин граничної злякисності та злякисних (з 21,5 до 30,3 % та з 18,5 до 29,7 % відповідно), тоді як кількість доброякісних пухлин майже не змінилась (56 у першій групі проти 55 – у другій), а їх частка зменшилася з 60 до 40 %

Таблиця 2. Поширеність доброякісних, пограничних та злоякісних муцинозних пухлин яєчників залежно від віку пацієнток

Вік, років	Муцинозні пухлини яєчників		
	доброякісні	пограничні	злоякісні
≤20	1	2	1
21–30	13	8	1
31–40	21	5	8
41–50	32	18	12
51–60	12	13	16
61–70	27	12	16
>70	1	1	4

### Висновки

У період з 1995 по 2004 рік у Харківській області збільшились як абсолютна кількість випадків захворювання на муцинозні пухлини яєчників, так і їхня частка серед усіх епі-

теліальних неоплазій. Також виявлено, що збільшення кількості спостережень муцинозних пухлин яєчників переважно зумовлено зростанням поширеності пограничних і злоякісних варіантів, тоді як рівень спостережень доброякісних пухлин не змінився.

### Список літератури

1. Global Cancer Statistics, 2002 / D. M. Parkin, F. Bray, J. Ferlay, P. Pisani // *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. – 2005. – № 2. – P. 74–108.
2. Рак в Україні 2007–2008 рр. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби / З. П. Федоренко, Л. О. Гулак, Є. Л. Горох [та ін.] // *Бюлетень національного канцер-реєстру України*. – 2009. – № 10. – С. 16–18, 56–57.
3. Pathology and classification of ovarian tumors / V. W. Chen, B. Ruiz, J. L. Killeen [et al.] // *Cancer*. – 2003. – № 97. – P. 2631–2642.
4. Scully R. E. Classification of human ovarian tumors / R. E. Scully // *Environ Health Perspect.* – 1987. – № 73. – P. 15–24.
5. Serov S. F. Histological typing of ovarian tumors / S. F. Serov, R. E. Scully, L. H. Sobin // *International histological classification of tumors*. – №. 9. – Geneva : World Health Organization, 1973. – P. 57.
6. Mucinous epithelial ovarian cancer: a separate entity requiring specific treatment / V. Hess, R. A'Hern, N. Nasiri [et al.] // *Journal of Clinical Oncology*. – 2004. – № 6. – P. 1040–1044.
7. Activity of chemotherapy in mucinous ovarian cancer with a recurrence free interval of more than 6 months: results from the SOCRATES retrospective study / S. Pignata, G. Ferrandina, G. Scarfone [et al.] // *BMC Cancer*. – 2008. – № 8. – P. 252.
8. Does smoking increase risk of ovarian cancer? A systematic review / S. J. Jordan, D. C. Whiteman, D. M. Purdie [et al.] // *Gynecologic Oncology*. – 2006. – № 103 (3). – P. 1122–1129.
9. Association of cigarette smoking with the risk of ovarian cancer / S. Y. Pan, A. M. Ugnat, Y. Mao [et al.] // *Int. J. Cancer*. – 2004. – № 111 (1). – P. 124–130.
10. Samet J.M. Globe still in grip of addiction / J.M. Samet, H.L. Wipfli. – *Nature*. – 2010. – № 8. – P. 1020–1021.

*И.И. Яковцова, И.П. Гопыч, А.Е. Олейник*

**ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ МУЦИНОЗНЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКОВ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ЗРЕЛОСТИ В ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ. РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЗА 1995–2004 ГОДЫ**

Проанализированы наблюдения муцинозных опухолей яичников разной степени зрелости в Харьковском областном клиническом онкологическом диспансере за 1995–2004 годы. Определяли долю муцинозных опухолей среди всех эпителиальных новообразований яичников и долю опухолей различного потенциала злокачественности среди муцинозных. Выяснилось, что в 2000–2004 гг. в сравнении с 1995–1999 гг. количество муцинозных опухолей увеличилось в 1,46 раза, а их процент среди всех эпителиом яичника увеличился с 17,4 до 21,2 %. При этом увеличение числа муцинозных новообразований произошло за счет увеличения доли пограничных и злокачественных опухолей (с 21,5 до 30,3 % и с 18,5 до 29,7 % соответственно), тогда как количество доброкачественных опухолей практически не изменилось, а их доля уменьшилась с 60 до 40 %.

**Ключевые слова:** муцинозные опухоли, муцинозный рак, пограничные опухоли, яичники.

*I.I. Jakovtsova, I.P. Gopych, A.E. Oliynyk*

**FEATURES OF EPIDEMIOLOGY OF MUCINOUS OVARIAN TUMORS DIFFERENT MALIGNANCY POTENTIAL IN KHARKIV REGION. THE RETROSPECTIVE ANALYSES FOR 1995–2004**

Cases of mucinous ovarian tumors of different degree of a malignancy in the Kharkiv regional clinical oncological clinic for 1995–2004 are analysed. The share of mucinous tumors among all epithelial ovarian neoplasias and a share of tumors with different malignancy potential among the mucinous ovarian tumors was defined. The quantity of mucinous tumors in 2000–2004 years increased in 1,46 times in comparison with 1995–1999, and their share among all epithelial ovarian tumors increased from 17,4 to 21,2 %. Thus the increase in number of mucinous tumors occurred generally by increase in a share of borderline and malignant tumors (from 21,5 to 30,3 % and from 18,5 to 29,7% respectively) whereas the quantity of benign tumors almost didn't change, and their share decreased from 60 to 40 %.

**Key words:** mucinous tumors, mucinous cancer, borderline tumors, ovaries.

*Поступила 29.11.12*