

УО «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

г. Минск

Роль кольпоскопии в диагностике цервикальных интраэпителиальных поражений

Докладчик: ассистент кафедры акушерства и гинекологии УО «БГМУ»

Татьяна Васильевна Пинчук

Научный руководитель: д.м.н., проф., заведующий кафедрой акушерства и гинекологии УО «БГМУ»

Людмила Фёдоровна Можейко

Актуальность



Согласно данным международного агентства по изучению рака (IARC), РАК ШЕЙКИ МАТКИ (РШМ) занимает 4-е место в мире среди всех злокачественных новообразований женской репродуктивной системы¹



Несмотря на наличие первичной профилактики РШМ, цервикального скрининга, внедрение современных методов диагностики ВПЧ-ассоциированной цервикальной патологии, в 2020 году в мире зафиксировано 604 127 новых случаев РШМ, что составило 3,1% в структуре общей онкологической заболеваемости и оказалось на 35 000 случаев больше, чем в 2018 году²



В Республике Беларусь заболеваемость РШМ в 2020 году по сравнению с 2018 г. значительно не изменилась, однако смертность увеличилась с 3,8 И10000 до 4,2 И10000³



Процент молодых женщин, заболевших РШМ, в Республике Беларусь составляет 33,5 %, при этом I стадия диагностируется лишь в 40,6 % случаев, в то время как II–IV стадии – в 59,4%³

1. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Geneva: WHO, 2020 52 p.

2. Siegel RL, Miller KD, Jemal A (2020) Cancer statistics, 2020. CA Cancer J Clin 70:7–30

3. Популяционный скрининг рака шейки матки: учебно-методическое пособие /Т. М. Литвинова [и др.]. Минск: БГМУ, 2022. – 43 с.

Рис. 1. Географическое распределение заболеваемости РШМ по странам (стандартизованный показатель), 2018

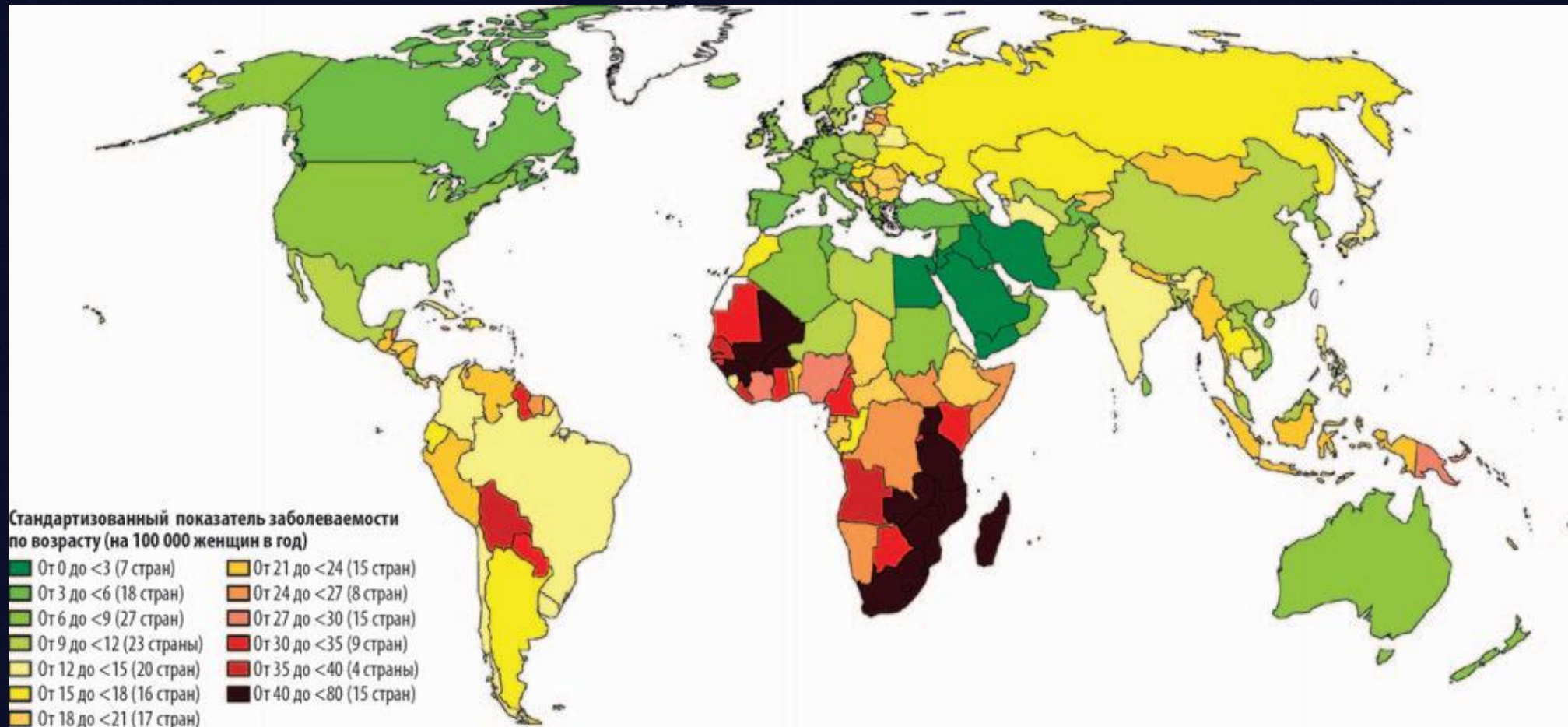
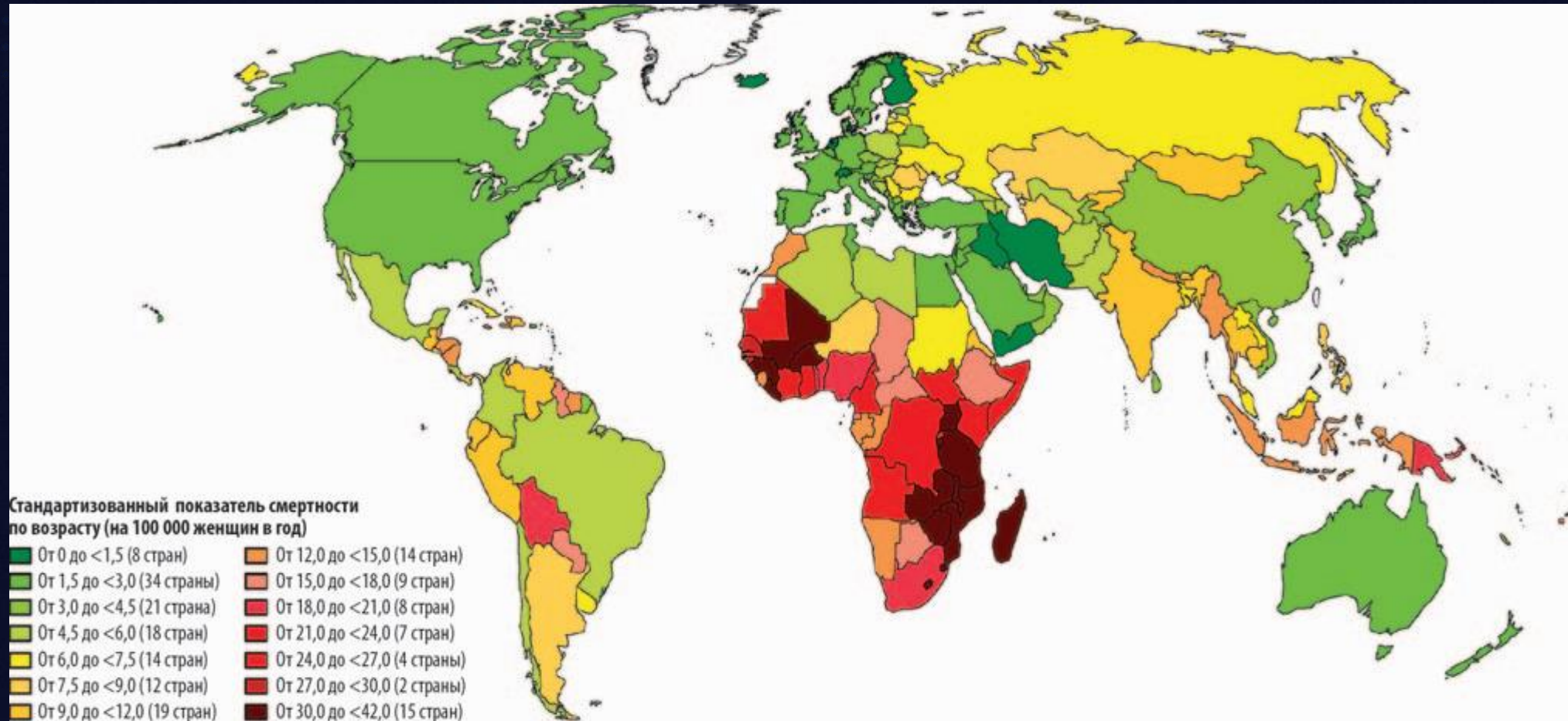


Рис. 2. Географическое распределение смертности от РШМ по странам (стандартизованный показатель), 2018 г



[GLOBOCAN 2018 IARC (<http://gco.iarc.fr/today>)]

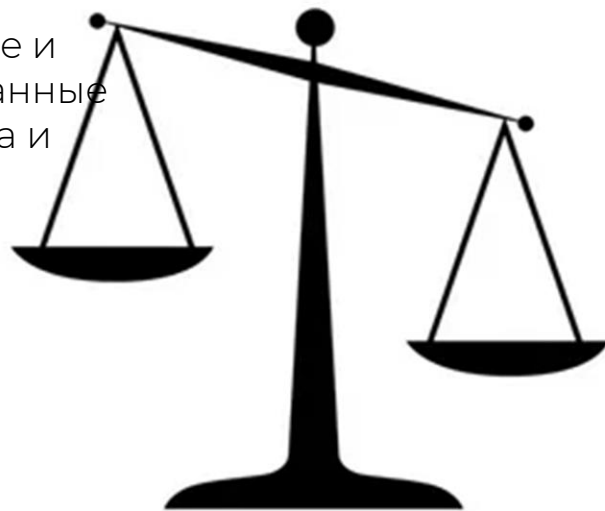
Вирус папилломы человека высокого канцерогенного риска (ВПЧ ВКР)

- По данным Centers for Disease Control and Prevention (2021), каждая женщина с началом половой жизни имеет высокую вероятность инфицирования ВПЧ, достигающую 80-90%
- У большинства женщин элиминация вируса происходит самостоятельно в течение 2 лет, однако у 10-15% из них папилломавирусная инфекция приобретает персистирующий характер¹
- Длительная персистенция ВПЧ ВКР приводит к клеточным изменениям, характерным для плоскоклеточных интраэпителиальных поражений (squamous intraepithelial lesion, SIL) и РШМ²

1. Kashyap N, Krishnan N, Kaur S, Ghai S (2019) Risk factors of cervical cancer: a case-control study. In: Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing. Wolters Kluwer Medknow Publications, pp 308–314.


2. Polman NJ, Ebisch RMF, Heideman DAM, et al. Performance of human papillomavirus testing on self-collected versus clinician-collected samples for the detection of cervical intraepithelial neoplasia of grade 2 or worse: a randomised, paired screen-positive, non-inferiority trial. *Lancet Oncol.* 2019;20(2):229-238.

Чрезмерные и необоснованные диагностика и лечение






Недооценка риска CIN 3+

Убедительные и четкие критерии, позволяющие выделить когорту пациентов с персистенцией ВПЧ ВКР и высоким риском CIN 3+, в настоящее время отсутствуют



Методы диагностики ВПЧ-ассоциированной цервикальной патологии



1. Цитологическое исследование
 2. ВПЧ-тестирование
 3. Характеристики ВПЧ-инфекции:
 - ✓ тип вируса
 - ✓ оценка вирусной нагрузки
 - ✓ экспрессия поражёнными клетками онкопротеинов
 - ✓ функциональное состояние вируса в организме
 4. Кольпоскопия с прицельной биопсией шейки матки
 5. Гистологическое исследование
- 
- 

Кольпоскопические картины

01.

отражают функционально-морфологические изменения эпителиального покрова на начальных этапах злокачественного процесса

02.

позволяют определить характер, степень выраженности и локализацию патологического процесса и выполнить прицельную биопсию шейки матки

03.

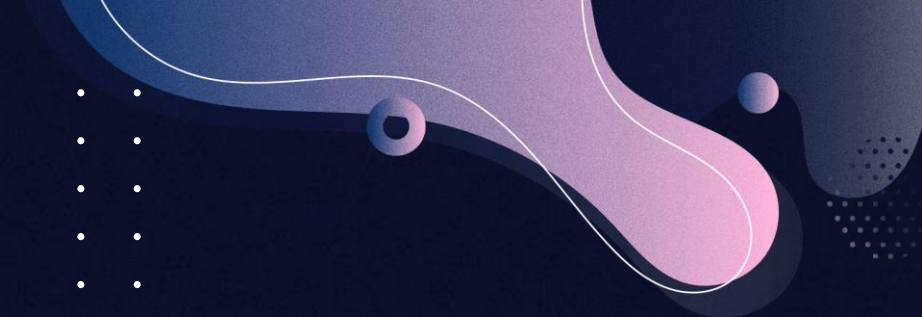
обеспечивают проведение динамического мониторинга состояния шейки матки после лечения

Wentzensen N, Massad LS, Mayeaux EJ, et al. Evidence-based consensus recommendations for colposcopy practice for cervical cancer prevention in the United States. J Low Genit Tract Dis. 2017;21(4):216-222

Ограничивающие факторы

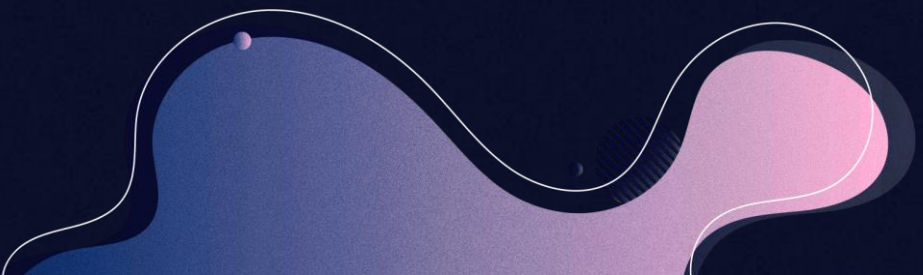
Несмотря на важную роль кольпоскопического исследования в диагностике патологии шейки матки, её точность ограничена следующими факторами:

- невозможность оценки состояния эндоцервикса
- субъективность оценки кольпоскопических картин
- отсутствие мер по обеспечению качества процедуры
- риск неверного выбора участков для биопсии вследствие ошибочного кольпоскопического заключения



**Цель
исследования:**

анализ результатов
кольпоскопии в диагностике
цервикальных интраэпителиаль
ных поражений



Материалы и методы

В период с 2019 по 2023 годы проведено одномоментное проспективное лонгитудинальное исследование **86 пациентов** в возрасте от 18 до 35 лет

Основная группа- 44 пациента с цитологическим заключением **LSIL** (цервикальное интраэпителиальное поражение низкой степени) и персистенцией ВПЧ ВКР

Группа сравнения- 42 пациента с цитологическим заключением **NILM** (отсутствие интраэпителиальных поражений шейки матки) и персистенцией ВПЧ ВКР

Материалы исследования подвергнуты статистической обработке с применением программ MS Office Excel 2013, DataTab Statistics Software. Сравнительный анализ небинарных признаков проводили с применением теста Манна-Уитни, бинарных – при помощи критерия хи-квадрат. Статистическая достоверность принята при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

Медиана возраста женщин в основной исследуемой группе составила 27 [24;29] лет, в то время как в группе сравнения – 25 [23;27] лет

Согласно критерию Манна-Уитни, статистически достоверных межгрупповых различий по возрасту отмечено не было ($U=857$, $p=0,06$).

Показаниями к выполнению кольпоскопии были аномальные результаты цитологического исследования и/ или положительный результат В ПЧ-теста/ визуальные подозрительные изменения шейки матки

Расширенная кольпоскопия

Диаграмма 1- Результаты кольпоскопического исследования пациентов исследуемых групп



- Аномальная кольпоскопическая картина 2 степени тяжести достоверно чаще встречалась у пациентов основной группы
- Кольпоскопическая картина с подозрением на инвазию не определена у пациентов обеих исследуемых групп

Аномальная кольпоскопическая картина I степени тяжести

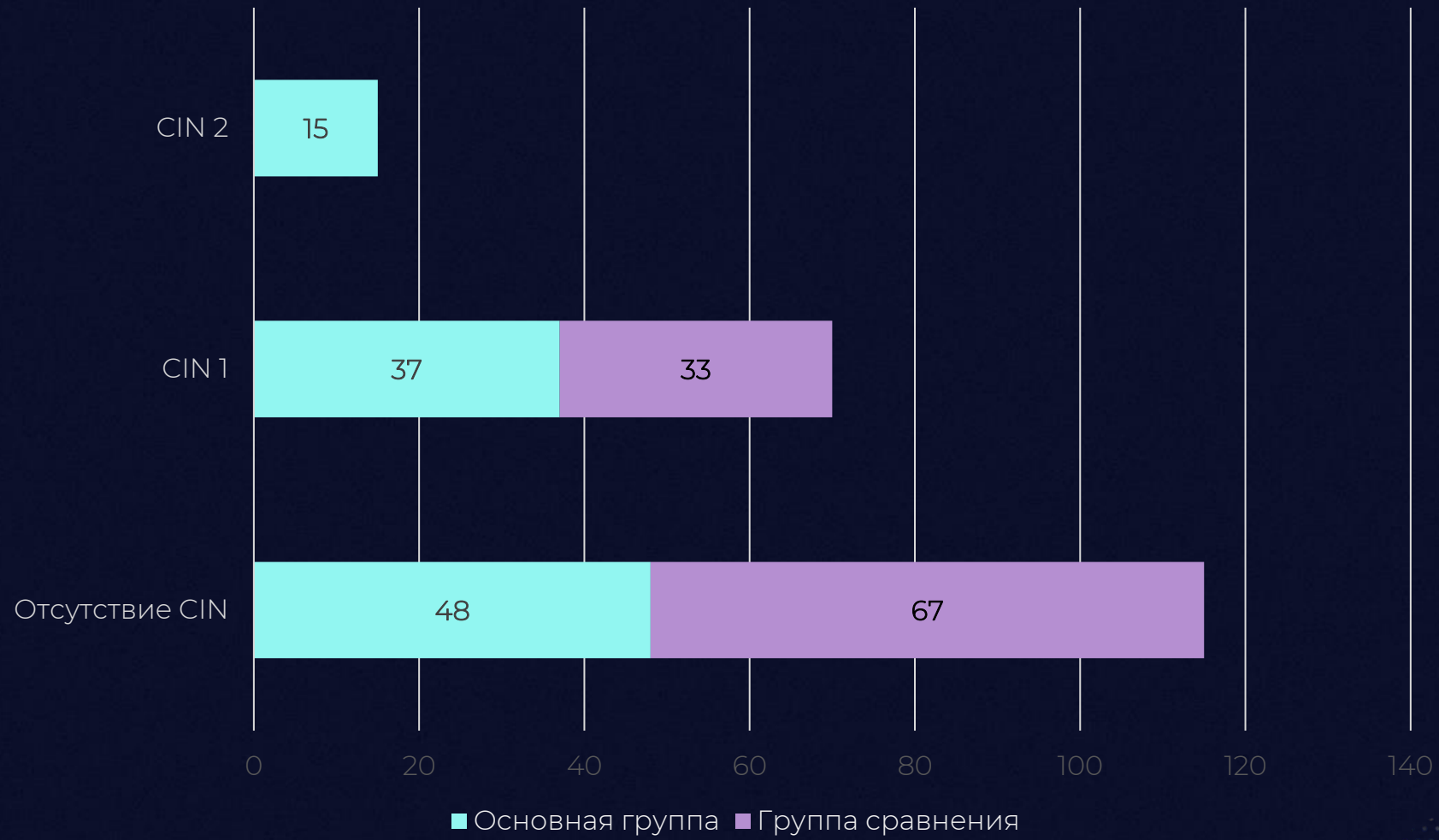


включает кольпоскопические признаки «низкой» степени – тонкий ацетобелый эпителий небольшой плотности, с медленно возникающей и быстро проходящей реакцией на уксусную кислоту, с неровными нечеткими краями, с нежной пунктацией и/или мозаикой

Диаграмма 2- Частота встречаемости АКСК I степени тяжести у исследуемых пациентов



Диаграмма 3– Результаты гистологического исследования пациентов обеих групп с АКСК I степени тяжести



Пациенты с отсутствием CIN

- имели неизвестный/ отрицательный ВПЧ-статус
- имели средний возраст до 30 лет (основная группа $25 \pm 2,4$ года, группа сравнения $26 \pm 1,7$ лет)
- реже имели персистенцию ВПЧ ВКР 16 типа

Аномальная кольпоскопическая картина II степени тяжести



включает кольпоскопические признаки «высокой» степени –

быстрое появление и длительное удержание ацетобелости на уксусной пробе, выявление плотного ацетобелого эпителия с четкими контурами, в том числе вокруг открытых желез и внутри зоны трансформации, грубую мозаику и пунктацию, бугристость эпителия

Диаграмма 4- Частота встречаемости АКСК II степени тяжести у исследуемых пациентов

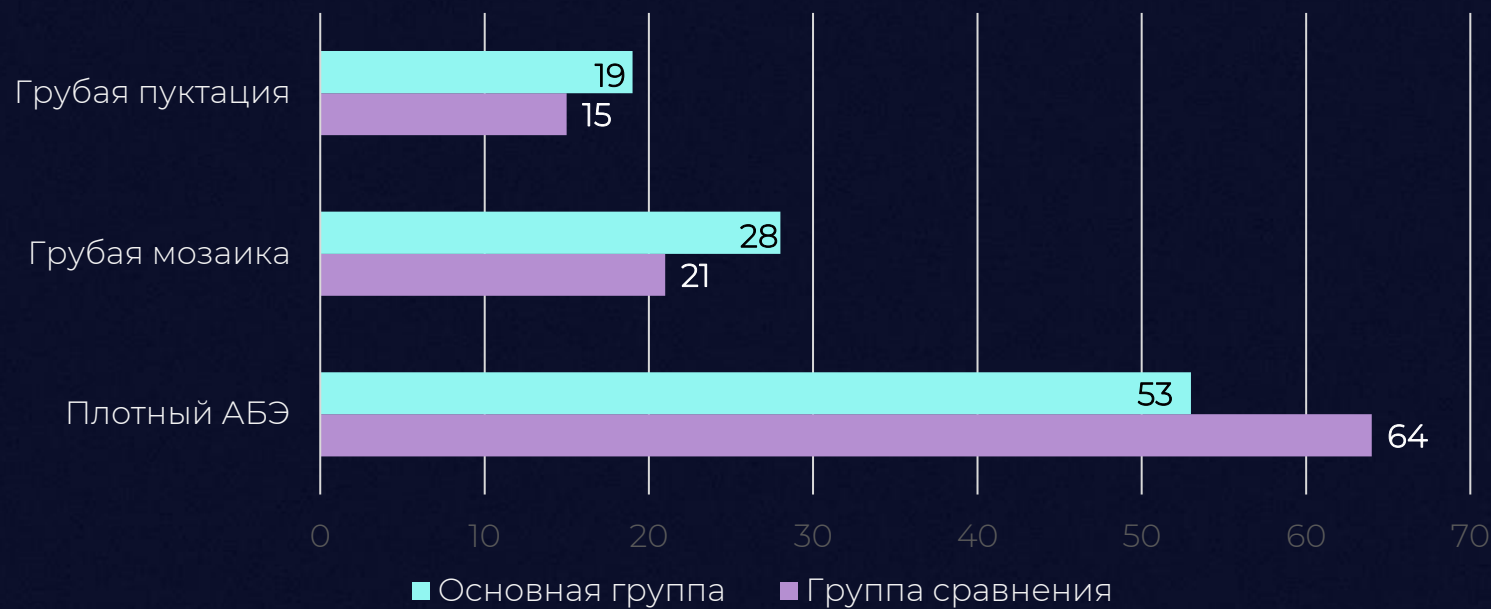
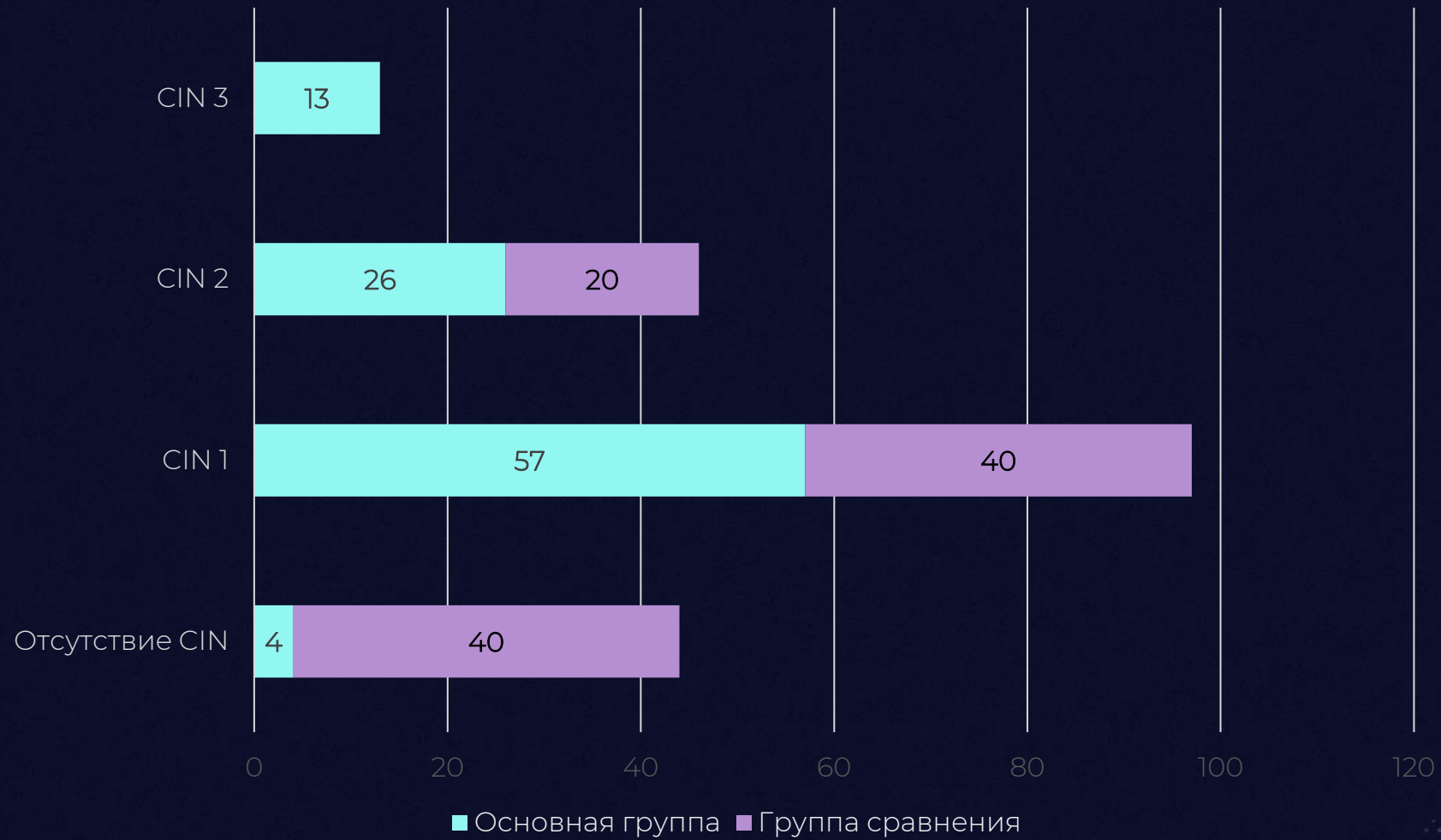


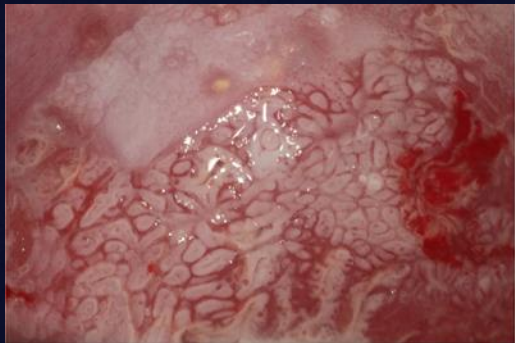
Диаграмма 5– Результаты гистологического исследования пациентов обеих групп с АКСК II степени тяжести



Пациенты CIN 2+

(в том числе с нормальным результатом жидкостной ОЦ и CIN 2 по результату гистологического исследования):

- имели положительный ВПЧ-статус в анамнезе (персистенция ВПЧ ВКР минимум 12 месяцев)
- имели средний возраст более 30 лет (основная группа $32 \pm 2,7$ лет, группа сравнения $30 \pm 1,6$ лет)
- чаще были инфицированы ВПЧ ВКР 16, 45, 18 типа
- имели высокую вирусную нагрузку (более 10^5 геномных эквивалентов)



Выводы

1. ВПЧ-тестирование, расширенная кольпоскопия и прицельная биопсия шейки матки имеют определяющее значение в менеджменте пациентов с ВПЧ-ассоциированной цервикальной патологией, так как способствуют выявлению плоскоклеточных интраэпителиальных поражений высокой степени даже при нормальных результатах цитологического исследования
2. Результаты, полученные в ходе нашего исследования, требуют дальнейшего изучения с целью своевременного прогнозирования течения ВПЧ-ассоциированной цервикальной патологии и оптимизации тактики ведения таких пациентов



**Благодарим за
внимание!**