АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ БИОПСИИ ПРОСТАТЫ, КОГДА РПЖ НЕ ПОДТВЕРЖДЁН

Хареба Г.Г., Щукин Д.В., Ханжин В.В., Ващенко З.В., Гарагатый А.И.
КУОЗ «Областной клинический центр урологии и нефрологии им. В.И.Шаповала», г. Харьков

Вступление. Рак предстательной железы (РПЖ) – продолжает оставаться одним из наиболее распространённых онкоурологических заболеваний. Ежегодно данная патология диагностируется у более чем полмиллиона людей, что соответствует примерно одной десятой части от всех онкологических заболеваний у мужчин. Внедрение в диагностику определение уровня ПСА привело к значительному увеличению количества биопсий предстательной железы (ПЖ) и улучшению диагностики РПЖ. Мультифокальная биопсия ПЖ является хорошо отработанной методикой и имеет широкое применение. Однако при повышении ПСА, РПЖ гистологически подтверждается в 70-92% случаев (при количестве точек биопсии от 6 до 18 соответственно). Причиной этому является неспецифичность теста ПСА – повышение его уровня при незлокачесвенных патологических изменениях в ПЖ.

Цель. Целью работы было определить наиболее частые доброкачественные патоморфологические изменения в ПЖ, которые стали основанием для выполнения биопсии простаты.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ результатов всех 282 трансректальных пункционных биопсий простаты, выполненных в 2016 году на базе онкоурологического отделения ОКЦУН. Средний возраст пациентов составил 65±4,3 года. Биопсия ПЖ выполнялась по стандартным показаниям: изменения ПЖ при пальцевом исследовании, уровень ПСА выше 4 нг/мл, подозрение на РПЖ по данным лучевых методов исследования.

Средний уровень ПСА составил 15,3±5,2 нг/мл. 146 (51,8%) пациентов имели пальпаторные изменения в ПЖ. Биопсия, выполнялась, как правило, из 8-12 точек. Для последующеего анализа были отобраны случаи, когда РПЖ не был подтверждён морфологически.

Результаты. Из всего количества биопсий, диагноз РПЖ не был подтверждён в 75 (26,6%) случаев. Среди этих пациентов уровень ПСА был выше 4 нг/мл у 259 (91,8%) и составлял от 5,2 до 45 нг/мл. Пальпаторно ПЖ имела изменения характерные для РПЖ у 66 (88%) больных. У 9 (12%) пациентов биопсия выполнялась только на основании изменений, выявленных при лучевых методах обследования. После оценки результатов гистологического исследования выявлено, что в 31 случаях (41,3%) имели место гнойно-воспалительные изменения в ПЖ, гранулематозный простатит выявлен у 5 (6,7%) пациентов, у 26 (34,7%) человек диагностирована ДГПЖ с «очаговой лимфоидной инфильтрацией тканей». В остальных в 9 случаях при биопсии установлен диагноз ДГПЖ и 4 пациентам - «склероз простаты». Таким образом, в 62 случаях из 75, в ПЖ выявлены воспалительные изменения разной степени выраженности, что составляет 82,7%.

Выводы. Таким образом, наиболее частым доброкачественным патоморфологическим процессом, который имитирует клиническую картину РПЖ и приводит к выполнению «необязательной» биопсии следует признать воспалительные изменения в ПЖ различной степени выраженности.