

# Заболевания молочной железы

# Анатомия

- До 30 лет преобладание фиброзной ткани
- 10-15 синусов открываются в соске
- Лобулярный (дольковый) эпителий
- Протоковый эпителий

# Анатомия

- 75% лимфооттока через подмышечные узлы
- Сарреу сплетение – под ареолой
- л\у 1 уровня латеральнее малой грудной мышцы
- л\у 2 уровня под малой грудной мышцей
- л\у 3 уровня медиальней м.г.м.
- л\узлы Роттера между мышцами

# Анатомия

- Длинный грудной нерв к передней лестничной мышце – winged scapula
- Thoracodorsal nerve к latissimus dorsi
- Medial pectoral nerves

# FCC

## Fibrocystic condition

- 40 – 50 лет
- Пальпируемые цисты
- Цисты не характерны до 30 и после 60 лет
- Не является фактором риска рака груди

# Гинекомастия

Пубертатная 13-18 лет

- Уни- и билатеральная, болезненная и безболезненная
- Не требует хирургического лечения

Возрастная старше 50

- Чаще унилатеральная
- Лекарственная (дигоксин, тиазиды, фенотиазины, теофиллин)

# Гинекомастия

- М. б. проявлением цирроза, почечной недостаточности, сниженного питания
- Не требует хирургического лечения
- Не требует биопсии
- Карцинома груди у мужчин – асимметрична, безболезненна, фиксирована

# Выделения из соска

- Частое состояние
- Редко сочетается с карциномой (4-6%)
- Наиболее частая причина – солитарная внутрипротоковая папиллома
- Кровянистые асимметричные выделения требуют обследования и биопсии

# Диагностика

- Маммография
- Сонография
- МРТ
- Скрининг маммография в Израиле – один раз в два года с 50 лет
- Стереотаксическая толстоигольная биопсия
- Биопсия по гайду (проводнику)

# Факторы риска

## Популяционные

- Возраст менархе и менопаузы
- Роды
- Возраст первых родов
- Кормление грудью
- Использование гормональных препаратов
- Алкоголь

# Факторы риска

## Индивидуальные

- Пол
- Возраст
- Семейная история
- История опухолей груди

# Факторы риска

- Гистологические
- Пролиферативные заболевания груди
- Атипичная протоковая гиперплазия
- Атипичная лобулярная гиперплазия
- LCIS

# Факторы риска

## Пол и возраст

- В 40 лет 1 из 93
- В 50 1 из 50
- В 60 1 из 24
- В 70 1 из 14
- В 80 1 из 10
- Мужской рак менее 1%

# Факторы риска

- RR 3-4 в противоположной груди
- LCIS RR 7, чаще протоковый рак, м.б. в противоположной груди
- Пролиферативные изменения без атипии RR 1.3-1.9
- Пролиферативные изменения с атипией RR 3.7-4.2

# Факторы риска

## Наследственные факторы

- 5-10% всех карцином груди
- 25% у женщин моложе 30
- BRCA1 40% всех наследственных раков
  - 45% риск рака яичников
  - чаще рецептор-негативный
- BRCA2 риск рака у мужчин
  - 20-30% риск рака яичников
  - чаще рецептор-позитивный

# Менеджмент групп высокого риска

- BRCA1-2 с 25 ежегодно маммография, МРТ
- Профилактическая билатеральная мастэктомия
- Тамоксифен при LCIS, атипичной дисплазии
- После облучения грудной клетки – ежегодная маммография через 10 лет

# Доброкачественные заболевания

- Цисты (1 из 14, 50% множественные или рецидивные)
- Фиброаденома – наиболее частая опухоль у женщин моложе 30
- Абсцесс – чаще вызван St.Aureus, требует пункций, дренирования
- Склерозирующий аденоз – наиболее частая причина микрокальцификаций

# Рак груди

- Неинвазивный эпителиальный рак  
LCIS и DCIS
- Инвазивный эпителиальный рак
  - лобулярный 10-15%
  - протоковый 50-70%
- Смешанный эпителиально-соединительнотканый
  - филлоидная опухоль

# Филлоидная опухоль

- Эпителиальный и соединительнотканый компоненты
- Чаще доброкачественная
- Хирургическое лечение – иссечение в пределах здоровых тканей
- Злокачественная опухоль метастазирует гематогенно

# Неинвазивный рак

- Не глубже базальной мембраны
- Некрозы с кальцификатами
- Трансформируется в инвазивный рак

# Инвазивный рак

- Чаще протоковый, ограниченная масса
- Дольковый (лобулярный) рак - склонность к инфильтративному росту
- Медуллярный 5%, чаще трипл-негативный, т.н. basal-like

# TNM - классификация

T1 - менее 2 см

T2 – 2-5 см

T3 – более 5 см

T4 – опухоль любого  
размера,  
вовлекающая кожу  
и\или грудную  
стенку

N0 – нет вовлеченных  
л\узлов

N1 - 1-3 л\узла

N2 – 4-9 л\узлов

N3 – более 10 л\узлов

# Staging

- 1 ст – T1N0M0
- 2 ст – T1-3 N0-1 M0
- 3 ст – T1-4 N2 M0

Включая T3 N1 & T4 N0-1

А так же любое T N3 M0

- 4 ст – M1

# Подходы к лечению

- Биопсия
- Гормональный статус
- Оценка распространенности опухолевого процесса
- Оценка состояния подмышечных л\узлов

# Хирургическое лечение

- Простая мастэктомия с\без биопсией сторожевого узла
- Радикальная модифицированная мастэктомия – включает диссекцию аксиллярных л\узлов
- Лампектомия

# Противопоказания к лампектомии

- Предшествующая лучевая терапия
- Склеродермия
- Активный люпус
- Беременность
- Предпочтение пациента

- Состояние подмышечных л\узлов – прогностический фактор
- Подмышечная лимфодиссекция может вызывать хроническую боль и лимфедему
- Биопсия сторожевого узла – компромиссная процедура
- 5% ложноотрицательных результатов

# DCIS

Выполняется мастэктомия, если

- Диффузные подозрительные кальцификаты
- Невозможность достичь чистых краев резекции
- Вероятный плохой косметический результат при лампектомии
- Противопоказания к лучевой терапии

# DCIS

- Биопсия сторожевого узла при выполнении мастэктомии
- Тамоксифен для снижения риска рецидива и возникновения рака противоположной груди

# Местнораспространенный рак

- 3 стадия
- Неoadьювантная терапия (химио-, гормоно-) для уменьшения размера опухоли, достижения резектабельности опухоли
- Неoadьювантная терапия для выполнения лапектомии

# Воспалительная карцинома

- Диффузное вовлечение л\сосудов
- Отек и покраснение
- Клинический диагноз
- Неoadьювантная химиотерапия – мастэктомия – радиотерапия
- 50% 5-летняя выживаемость

# Болезнь Педжета

- 1% карцином груди
- Эритема, изъязвление ареолы
- ДД – экзема, контактный дерматит
- Биопсия – клетки Педжета
- 50% пальпируемая масса
- 97% сочетается с карциномой
- Хирургическое лечение+радиотерапия

# Химиотерапия

- ER\PR + HER-2 –
- ER\PR + HER-2 +
- ER\PR – HER-2 +
- ER\PR - HER-2 –
- Гормонотерапия
- Гормонотерапия + таргеттерапия (херцептин)
- Таргеттерапия (херцептин)
- Конвенциональная химиотерапия

# Гормонотерапия

- SERM – Тамоксифен – антагонист эстрогена
- AI – Фемара – ингибитор ароматазы
- Фульвестран – «чистый» антиэстроген
- Леупролид – агонист лютеинизирующего гормона

# Тамоксифен

## Осложнения терапии

- Карцинома эндометрия
- Тромбоз глубоких вен
- Легочная эмболия