

Aizkuņģa dziedzera audzēju morfoloģiskais spektrs operāciju materiālā

*Dita Ulase¹, Verners Roberts Kalējs¹, Rihards Pēteris Ročāns¹,
Andrejs Vanags², Jānis Gardovskis², Ilze Štrumfa¹*

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

¹ *Patoloģijas katedra*

² *Ķirurģijas katedra*

Ievads. Aizkuņģa dziedzera vēzis ir 12. biežākais ļaundabīgais audzējs un 7. biežākais onkoloģiskās mirstības cēlonis pasaulē (*GLOBOCAN*, 2012). Dominējošais neoplastiskais process aizkuņģa dziedzerī ir ductāla adenokarcinoma (ADDA), kas ietver 85% aizkuņģa dziedzera (AD) audzēju (*Longnecker et al.*, 2017). Uzlabojoties diagnostikas iespējām, arvien vairāk pieaug AD cistisko veidojumu prevalence. Dažiem no tiem, piemēram, intraduktālām papillāram mucinozām audzējam, piemīt būtisks malignitātes risks, taču citi, piemēram, seroza cistadenoma (SCA), ir labdabīgi. Ārstēšanas taktika un pacienta prognoze ir atkarīga no audzēja morfoloģiskā veida.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis ir iegūt apkopojumu par ķirurģiski ārstētu AD audzēju morfoloģisko spektru Latvijas pacientiem reprezentatīvā audzēju grupā. Retrospektīvā pētījumā iekļauti un apkopoti vienas universitātes slimnīcas arhīva secīgi dati par pacientiem, kuriem veikta AD ķirurģiska ārstēšana no 2014. gada janvāra līdz 2016. gada decembrim. Analizēts pacientu vecums, dzimums, veidojuma anatomiskā lokalizācija un histoloģiskā diagnoze saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas klasifikāciju (*Bosman et al.*, 2010). Veikta deskriptīva statistiska analīze, aprēķinot 95% ticamības intervālu (TI).

Rezultāti. Retrospektīvā pētījumā iekļauti 50 secīgi AD audzēju gadījumi. Pacientu vidū bija 34 (68%; 95% TI: 58,3–76,3) sievietes un 16 (32%, TI: 23,7–41,7) vīrieši. Pacientu vecums svārstījās no 26 līdz 80 gadiem, vidējais vecums – 61 (57,6–64,5) gads, mediānas vērtība – 64 gadi. Divdesmit deviņi (58%, TI: 48,2–67,2) audzēji bija lokalizēti AD galviņā, 13 (26%, TI: 18,4–35,4) – astē, seši (12%, TI: 7,0–19,8) – korpusā. Divos (4%, TI: 1,6–9,8) gadījumos rezecētā veidojuma lokalizācija netika precizēta.

Tika noteikti šādi audzēju morfoloģiskie veidi: ADDA – 21 (42%, TI: 32,8–51,8); SCA – 14 (28,0%, TI: 20,1–37,5); neuroendokrīni audzēji – septiņi (14%, TI: 8,5–22,1). Konstatēti arī atsevišķi (1 gadījums jeb 2%, TI: 0,6–7) limfangiomas, intraduktālas tubulāras adenomas, intraduktāla papillāra mucinoza audzēja, mucinoza cistiska audzēja, solīda pseidopapillāra audzēja, adenoskvamozas karcinomas, jauktas ductālas neuroendokrīnas karcinomas un folikulāras limfomas gadījumi.

Serozu cistadenomu sievietēm novēroja biežāk – 11 gadījumi (78,6%, TI: 69,6–85,5) – nekā vīriešiem – trīs gadījumi (21,4%, TI: 14,5–30,4); pacientu vidējais vecums bija 56,6 (47,9–65,3) gadi. Visbiežāk – 57,2% (TI: 47,4–66,5) gadījumu – skarta AD astes daļa; AD korpus – 21,4% (TI: 14,5–30,4); AD galviņa – 21,4% (TI: 14,5–30,4) gadījumu. Savukārt ADDA konstatēta 11 (52,4%, TI: 42,7–61,9) sievietēm un 10 (47,6%, TI: 38,1–57,3) vīriešiem; pacientu vidējais vecums – 61,4 (57,3–65,6) gadi. 20 (95,2%, TI: 89,1–98,0) gadījumos ADDA lokalizēta galviņā un vienā (4,8%, TI: 2–10,9) – astes daļā.

Secinājumi. Operējami aizkuņģa dziedzera audzēji biežāk konstatēti sievietēm. Vidējais pacientu vecums ir 61 gads. Labdabīgi audzēji (SCA) vairāk diagnosticēti sievietēm, tie pārsvara lokalizējas aizkuņģa dziedzera astē. Biežākais ļaundabīgais aizkuņģa dziedzera audzējs pētītajiem pacientiem ir ADDA, kas vienlīdz bieži sastopams abiem dzimumiem un kura pārlicinoši dominējošā lokalizācija ir aizkuņģa dziedzera galviņa. Operējamo aizkuņģa dziedzera audzēju spektrā nozīmīgu vietu ieņem ne tikai ADDA, bet arī labdabīgie un neuroendokrīnie audzēji. Histoģenēzes daudzveidība uzsver precīzas diagnostikas lielo nozīmi. Ķirurģiskās taktikas ziņā jāņem vērā nepieciešamība operēt gan aizkuņģa dziedzera galviņas, gan astes daļas audzējus.