

СОПУТСТВУЮЩАЯ СОМАТИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ У ПАЦИЕНТОВ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ

А. В. Иконникова¹,
Ш. Ф. Джураева¹, доктор медицинских наук,
В. М. Колчанов²

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

² ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер», 153040, Россия, г. Иваново, ул. Любимова, д. 5

РЕЗЮМЕ У пожилых пациентов с онкопатологией полости рта сопутствующие заболевания оказывают прямое влияние на выбор и тактику лечения.

Цель – изучить структуру сопутствующей патологии, влияющей на течение злокачественных новообразований ротовой полости и планирование лечения.

Материал и методы. Проведен анализ историй болезни пациентов хирургического отделения опухолей головы и шеи № 2 ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер» за период с 2010 по 2017 год. 429 больных имели злокачественные новообразования полости рта.

Результаты и обсуждение. Среди всех обратившихся за указанный период половину составили пациенты в возрасте от 60 лет (49,4 %) с наличием сопутствующей патологии. У обследованных преобладали заболевания сердечно-сосудистой системы – 27,4 %, болезни дыхательной системы (7,2 %) и желудочно-кишечного тракта (3,9 %), эндокринные заболевания (3,2 %). Некоторые пациенты в прошлом перенесли рак других локализаций. Невелика доля больных с психоневрологическими нарушениями, инфекциями.

Заключение. При планировании лечения пациентов с онкопатологией полости рта необходимо учитывать возрастные характеристики, а также сопутствующие заболевания.

Ключевые слова: рак полости рта, злокачественные новообразования, соматические факторы, сопутствующие заболевания.

* Ответственный за переписку (corresponding author): ikonnikova_alina@rambler.ru

Проблемы ранней диагностики, лечения, профилактики и реабилитации больных со злокачественными новообразованиями, в том числе полости рта, сохраняют свою актуальность, поскольку обусловлены высокими показателями заболеваемости и смертности [1, 2].

Не вызывает сомнений тесная взаимосвязь соматических и стоматологических заболеваний. С одной стороны, возникновение и течение заболеваний органов и тканей полости рта зависят от тяжести общих заболеваний, с другой – существуют доказательства негативного влияния стоматологических заболеваний на течение соматической патологии [3–6].

Таким образом, фоновое состояние пациента влияет на индивидуальную восприимчивость к действию бластомогенных факторов, а также на канцерогенез. Так, фоновая патология предрасполагает к развитию факультативных предраковых заболеваний, склонных к озлокачествлению; к таковым, в частности, относятся эрозивная и веррукозная формы лейкоплакии.

Мультидисциплинарный подход необходимо использовать и при лечении новообразований, когда нозологическая форма онкопатологии рассматривается в комплексе с сопутствующими заболеваниями. При этом неизбежным является взаимодействие врачей-онкологов, включая онкологов-стоматологов, с узкими специалистами.

Цель работы – изучить структуру сопутствующей соматической патологии у пациентов со злокачественными новообразованиями ротовой полости.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Выполнен ретроспективный анализ историй болезней 7200 пациентов, проходивших лечение в хирургическом отделении опухолей головы и шеи № 2 ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер» в 2010–2017 гг.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Из 7200 пациентов, госпитализированных в хирургическое отделение опухолей головы и шеи,

429 (5,9 %) имели злокачественные новообразования полости рта (C00–C014). Больные были распределены по полу и возрасту (табл. 1).

Установлено, что среди госпитализированных, как мужчин, так и женщин, преобладали лица старше 50 лет (в целом 82,2 %), каждый второй – старше 60 лет. На долю мужчин приходилось 69,5 %, в возрастной группе 60 лет и старше – 61,6 %. Увеличение среди больных злокачественными новообразованиями полости рта лиц пожилого возраста может быть связано со стоматологическим статусом пациентов. Большинство лиц данной возрастной категории пользуется ортопедическими конструкциями, некачественная коррективная и изношенность которых является непосредственным фактором риска развития онкопатологии. Раздражение эпителиальных тканей ввиду некачественно изготовленной ортопедической конструкции может привести к патологическим процессам в покровном эпителии, таким как гипер-, пара-, дискера-, акантоз и др. (рис. 1).



Рис. 1. Изменения слизистой оболочки языка под воздействием механического фактора

По данным анамнеза у обследованных была определена структура сопутствующей патологии (табл. 2).

Следует отметить, что в анамнезе у значительной части больных злокачественными новообразованиями головы и шеи не отмечено значимой сопутствующей патологии. Среди фоновых заболеваний на первом месте находятся болезни сердечно-сосудистой системы (26,3 %), такие

Таблица 1. Распределение пациентов со злокачественными новообразованиями полости рта по полу и возрасту

| Возраст, лет | Число больных | | | | | |
|--------------|---------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|
| | всего | | мужчины | | женщины | |
| | абс. | % | абс. | % | абс. | % |
| До 30 | 7 | 1,6 | 5 | 1,7 | 2 | 1,5 |
| 30–39 | 16 | 3,7 | 11 | 3,7 | 5 | 3,8 |
| 40–49 | 54 | 12,6 | 38 | 12,8 | 16 | 12,2 |
| 50–59 | 136 | 31,7 | 111 | 37,2 | 25 | 19,1 |
| 60 и старше | 216 | 50,5 | 133 | 44,6 | 83 | 63,4 |
| ИТОГО | 429 | 100,0 | 298 | 100,0 | 131 | 100,0 |

Таблица 2. Сопутствующие заболевания у пациентов со злокачественными новообразованиями полости рта

| Сопутствующая патология | Число больных | |
|---|---------------|--------------|
| | абс. | % |
| Заболевания сердечно-сосудистой системы | 113 | 26,3 |
| Болезни дыхательной системы | 27 | 6,3 |
| Патология желудочно-кишечного тракта | 15 | 3,5 |
| Эндокринная патология | 13 | 3,0 |
| Другое | 2 | 0,5 |
| Без сопутствующей патологии | 259 | 60,4 |
| ИТОГО | 429 | 100,0 |

как ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, перенесенный инфаркт миокарда и т. д. Второе место занимают болезни дыхательной системы (хронический бронхит), третье – патология гастроудоденальной системы (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический гастрит), а также эндокринные заболевания (преимущественно сахарный диабет 2-го типа). К другим заболеваниям отнесены психоневрологические нарушения (эпилепсия), инфекции (ВИЧ).

Некоторые пациенты в прошлом перенесли рак других локализаций (глотки, легких, почек).

Исходя из вышесказанного, при планировании хирургического, лучевого и химиотерапевтического лечения онкологических пациентов необходимо

учитывать несколько факторов: возраст, стадию заболевания, а также сопутствующую соматическую патологию. Консультация кардиолога необходима больным старше 60 лет, а также лицам моложе 60 лет при наличии в анамнезе болезней сердечно-сосудистой системы.

ВЫВОДЫ

1. Среди пациентов со злокачественными новообразованиями ротовой полости лица старше 60 лет составляют 50,5 %.
2. У 39,6 % больных с опухолями головы и шеи, проходивших лечение в хирургическом отделении, выявлена сопутствующая соматическая патология, среди которой преобладают заболевания сердечно-сосудистой системы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гордиенко, В. П. Заболеваемость и смертность больных злокачественными новообразованиями полости рта / В. П. Гордиенко // Бюллетень. – 2017. – Вып. 64. – С. 43–48.
2. Злокачественные новообразования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. – Москва : МНИОИ им. П.А. Герцена филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2018. – 250 с.
3. Правда о российской онкологии: проблемы и возможные решения / под ред. С. А. Тюляндина, Н. В. Жукова. – Москва : Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», 2018. – 28 с.
4. Черенков, В. Г. Клиническая онкология : учебное пособие для системы последиplomного образования врачей / В. Г. Черенков. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : МК, 2010. – 434 с.
5. Вопросы планирования стоматологической помощи больным местно распространенным раком слизистой полости рта / М. Г. Шумилова, А. Г. Передняя, О. В. Иванова [и др.] // Астраханский медицинский журнал. – 2013. – Т. 2, № 8. – С. 118–124.
6. The concomitant management of cancer therapy and cardiac therapy / E. Salvatorelli, P. Menna, E. Cantalupo [et al.] // Biochimica et Biophysica Acta. – 2015. – № 1848. – P. 2727–2737.
7. Impact of Comorbidities and Age on Cause-Specific Mortality in Postmenopausal Patients with Breast Cancer / M. G. M. Derks, C. J. H. van de Velde, D. Giardiello [et al.] // The Oncologist. – 2019. – Vol. 24(7). – P. 467–474.

CONCOMITANT SOMATIC PATHOLOGY IN PATIENTS WITH ORAL CAVITY ONCOPATHOLOGY

A. V. Ikonnikova, Sh. F. Jurayeva, V. M. Kolchanov

ABSTRACT Concomitant diseases in elder patients with oral cavity oncopathology directly influenced the selection and tactics of their treatment.

Objective – to study the structure of the correspondent pathology which influenced the course of malignant neoplasms in oral cavity and to plan necessary therapy.

Material and methods. Case histories of the patients in the surgical department for head and neck tumors of Ivanovo regional oncological clinic within the period from 2010 to 2019 were analyzed. 429 patients suffered from malignant tumors in oral cavity were examined.

Results and discussion. Patients aged over 60 years (49,4 %) with concomitant pathology formed nearly a half of all patients. Cardiovascular diseases – 27,4 %, respiratory diseases (7,2 %), gastrointestinal diseases (3,9%), endocrine diseases (3,2%) prevailed in the examined persons. Some patients undergone cancer of other localizations earlier. Part of the patients with psycho-neurological disorders and infections was not significant.

Conclusion. One should take into consideration age characteristics and concomitant diseases in planning treatment for patients with oncopathology in oral cavity.

Key words: oral cavity cancer, malignant neoplasms, somatic factors, concomitant diseases.