

Савельева И.В., Красникова Е.П., Приходько К.А.

Полипы эндометрия. Современный взгляд на проблему

Омский государственный медицинский университет, г. Омск

Savelyeva I.V., Krasnikova E.P., Prikhodko K.A.

Endometrial polyps. Modern view on the problem

Резюме

Гиперпластические процессы эндометрия, в том числе полипы эндометрия, являются распространенной гинекологической патологией женщин всех возрастов. Высокая частота встречаемости, отсутствие должной эффективности от гормональной терапии, а также вероятность их озлокачествления ставит данную патологию в ряд актуальных проблем современной медицины. Проведено ретроспективное исследование клинико-лабораторных показателей 111 пациенток, госпитализированных в гинекологическое отделение в период с 2014 по 2016 гг., для оценки возрастной структуры женщин с полипами эндометрия, жалоб и их соответствия с гистологической картиной полипов, а также для определения наиболее эффективного метода лечения полипов эндометрия.

Ключевые слова: полипы эндометрия, полипэктомия

Summary

Endometrium hyperplastic processes as well as endometrial polyps, are the most common gynecological pathology of women at all ages. High frequency of occurrence, lack of effectiveness from hormonal therapy and also their probability of being malignant, all this factors make this pathology an actual issue of modern medicine. It was made a retrospective investigation of clinical and laboratory analyses of 111 patients who were hospitalized in the gynecological hospital in the period from 2014 to 2016 for estimating age structure of women with endometrial polyps, complaints and their correspondence with histological aspects of polyps and also for determination of the most effective method for endometrium polyp treatment.

Key words: endometrial polyps, polypectomy

Введение

Гиперпластические процессы эндометрия, в том числе полипы эндометрия (ПЭ), являются распространенной гинекологической патологией и наблюдаются у 40–70% женщин в перименопаузальном периоде, а также у пациенток репродуктивного возраста [1].

Полипы эндометрия являются одним из вариантов гиперпластических процессов слизистой тела матки, но в отличие от железистой гиперплазии эндометрия, их возникновение не связано с гиперэстрогенией [2]. Они представляют собой очаговую гиперплазию эндометрия (ГЭ), часто возникающую из гиперплазированного базального слоя эндометрия [3].

Вначале разрастающиеся железы и окружающая их строма образуют полиповидный вырост на широком основании, позднее формируется ножка различной толщины, в которую могут быть втянуты мышечные волокна [4].

Распространенность полипов эндометрия изменяется широко и находится в диапазоне от 7,8% до 34,9%, в зависимости от типа полипа, диагностического метода, используемого для выявления заболевания и изучаемого населения [5,6].

По данным зарубежных авторов распространенность полипов увеличивается с возрастом, составляя 5,8% в пременопаузе и 11,8% в постменопаузе [7,8]. Отечественные исследователи же утверждают, что наиболее часто ПЭ встречаются в репродуктивном и перименопаузальном периодах, реже - в пубертатном возрасте и постменопаузе. Полипы с признаками выраженной пролиферации железистого эпителия в основном наблюдаются у женщин старше 40 лет [9].

Чаще всего ПЭ протекают бессимптомно и являются диагностической находкой при скрининговом УЗИ органов малого таза, но в то же время они могут являться причиной бесплодия, а также кровотечения и болей внизу живота, особенно у пациенток в постменопаузе [10,11].

Цель исследования: изучение факторов риска полипов эндометрия и их влияния на клиническую картину заболевания.

Задачи:

1. проанализировать возрастную структуру женщин с полипами эндометрия
2. выявить жалобы женщин, страдающих полипами эндометрия и определить взаимосвязь этих жалоб с возрастом и гистологической картиной полипов

3. Провести расчет частоты рецидивирования полипов эндометрия, взаимосвязь рецидивов от способа оперативного лечения и возраста женщин

4. Проанализировать у исследуемых пациенток частоту встречаемости факторов риска, представленных в литературных источниках

5. Изучить структуру гистологических картин полипов эндометрия и выявить их корреляционные взаимосвязи с жалобами и возрастом женщин.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 111 пациенток, госпитализированных в гинекологическое отделение в период с 2014 по 2016 гг.

Основным критерием включения в исследование был характер оперативного вмешательства – гистерорезектоскопическая полипэктомия с последующим гистологическим исследованием биоптата.

Результаты и обсуждение

При анализе историй болезни пациенток выделены анамnestические, клинические и лабораторные факторы. При последующем анализе были идентифицированы те факторы, которые согласно источникам литературы являются факторами риска формирования полипов эндометрия.

Исследование проводилось с использованием методов вариационной статистики.

Процесс работы был разделен на несколько этапов.

1. Возрастной состав женщин с полипами эндометрия характеризовался следующим образом.

Возраст женщин находился в широком диапазоне значений от 33 до 80 лет и в среднем составлял $56,33 \pm 10,91$ лет. Причем, частота полипов росла пропорционально возрасту и достигала максимума в период от 60 до 70 лет (33,33%), а затем резко снижалась, и после 80 лет составляла всего 0,9%.

Что касается зависимости частоты появления полипов эндометрия от длительности менопаузы, то наиболее часто полипы были зарегистрированы в репродуктивном возрасте (27,93%) и среди женщин, находившихся в менопаузе более 10 лет (31,53%).

2. При изучении жалоб женщин с полипами эндометрия, выявлено, что наиболее часто полипы были асимптомными (54,05%), в 30,63% случаев они сопровождалась аномальными маточными кровотечениями, боли внизу живота составили 13,51% жалоб и другие жалобы наблюдались 1,8% случаев (что могло быть связано с наличием сопутствующей генитальной патологии).

Анализ частоты жалоб в зависимости от возраста женщины показал, что в репродуктивном возрасте наиболее частой жалобой женщины были аномальные маточные кровотечения (54,84%). Жалобы на меноррагию предъявляли 64,7% женщин, на метроррагию 29,4%, и 5,9% женщин жаловались на наличие менометроррагии. Начиная же с периода перименопаузы, полипы были асимптомными. ($p < 0,05$, $\chi^2 = 21,026$)

3. На следующем этапе был проведен анализ частоты абортотв и их доли в структуре беременностей женщин.

Согласно проведенному исследованию, у 75,68% женщин в анамнезе было указание на проведение искусственного прерывания беременности. Среднее количество абортотв среди женщин составило $2,5 \pm 2,97$ случая.

При изучении частоты случаев медицинского вмешательства по поводу искусственного прерывания беременности, наиболее часто (30,97%) пациентки указывали на наличие 1 абортотв в анамнезе, однако в 2,38% случаев частота абортотв составила более 10.

4. При расчете экстенсивного показателя частоты рецидивирования полипов эндометрия и анализе частоты рецидивов в зависимости от возраста пациенток, оказалось, что полипы рецидивировали в 46,2% случаев у 42,34% женщин. Причем, наиболее частые рецидивы наблюдались после проведения раздельного диагностического выскабливания (72,7% случаев), а наиболее эффективной методикой лечения полипов оказалась гистерорезектоскопия. При данном методе лечения рецидивы возникли только в 9,09% случаев. На большую частоту рецидивов в результате раздельного диагностического выскабливания в отличие от гистерорезектоскопической полипэктомии указывает и Хитрых О.В. в своем исследовании, проведенном в рамках диссертационной работы [13].

При исследовании взаимосвязи частоты рецидивов от возраста женщины, было выявлено, что наиболее часто рецидивы возникали в репродуктивном возрасте и в периоде перименопаузы – 68,75% и 66,67% случаев соответственно. Однако, достигая наименьших значений в период менопаузы до 5 лет (18,18% случаев), частота рецидивов вновь начала расти, и после 10 лет нахождения женщины в менопаузе этот показатель стал равным 42,1% случаев.

5. В своем исследовании мы проанализировали частоту данных факторов риска. Воспалительные заболевания были выявлены в 31,5% случаев у женщин с полипами эндометрия. При этом, хронический эндометрит диагностирован только в 3,6% случаев. Однако, стоит отметить, что при высокой частоте абортотв в анамнезе исследованных нами женщин, доля хронического эндометрита должна быть значительно выше выявленной, что может свидетельствовать об отсутствии должной диагностики данного заболевания, которое может быть выставлено только на основании результатов гистологического исследования. Следовательно, нельзя быть абсолютно уверенным в достоверности выявленного результата.

Указание на использование внутриматочных контрацептивов встречается в 8,1% случаев.

Артериальная гипертензия наблюдалась у 64,87% женщин. Столь высокая частота данной патологии может быть связана с преобладанием в нашем исследовании женщин пожилого возраста, для которых характерно наличие заболеваний сердечно-сосудистой системы. У 22,52% женщин наблюдались заболевания щитовидной железы и у 11,71% - нарушенная толерантность к глюкозе и сахарный диабет.

Ожирением страдали 34,2% женщин, причем наиболее часто наблюдалось ожирение 2 и 3 степени (50% и

26,32% всех женщин, страдающих ожирением, соответственно).

Исследование частоты других пролиферативных процессов репродуктивной системы показало их наличие у 59,45% женщин. Наиболее частым спутником полипов была миома матки - 43,24% случаев. Наличие ЗНО молочной железы в анамнезе наблюдалось у 9,9% женщин. Данный показатель связан с еще одним фактором риска полипов эндометрия, а именно, связи с приемом тамоксифена.

6. При гистологическом исследовании выявлено, что наиболее часто у женщин встречались железисто-фиброзные и железистые полипы эндометрия - 45,05% и 35,14% соответственно.

При более детальном исследовании частоты определенного вида полипа в зависимости от возраста оказалось, что железистые полипы наиболее часто встречались в репродуктивном возрасте (53,85%), железисто-фиброзные полипы можно было наблюдать в любом возрастном периоде, но наиболее часто они встречались у женщин, находящихся в менопаузе более 10 лет. Другие гистологические варианты полипов эндометрия (фиброзный, железисто-фиброзный с атрофией и кистозной трансформацией желез) наблюдались исключительно у женщин, длительное время находящихся в менопаузе. Однако, в нашем исследовании фиброзные полипы встречались гораздо реже, указанных в диссертации (всего в 1,39% случаев среди всех женщин, находящихся в постменопаузе против 9,2%, указанных в литературе). (χ^2 37.566, $p < 0.01$).

Исследование корреляции между жалобами женщин и гистологической картиной полипов. Однако, единственной достоверной корреляцией оказалась взаимосвязь гистологической картины у бессимптомных полипов (Отрицательная обратная высокая связь между типом полипа и гистологической картиной, достоверна при $r_s = 0,95$). Так, именно железисто-фиброзные полипы реже всего дают о себе знать. Что же касается железисто-фиброзных полипов с атрофией и кистозной трансформацией желез, то в 100% случаев они сопровождалась болью внизу живота.

Стоит отметить также, что ни в одном из исследованных нами случаев не было указания на озлокачествление полипа. Хотя, согласно данным литературы, они могут подвергнуться злокачественной трансформации в диапазоне от 0% до 12,9% случаев.

Таким образом, в результате исследования можно сделать следующие выводы:

1. Средний возраст женщин с полипами эндометрия $56,33 \pm 10,91$ лет. Наиболее часто полипы встречались в период от 60 до 70 лет (33,33%). А при исследовании зависимости от длительности менопаузы - в репродуктивном возрасте (27,93%) и среди женщин, находившихся в менопаузе более 10 лет (31,53%).

2. Наиболее часто полипы были бессимптомными (54,05%), однако, в репродуктивном возрасте женщин чаще беспокоили аномальные маточные кровотечения.

3. Рецидив полипов отмечался в 46,2% случаев у 42,34% женщин, чаще после раздельного диагностиче-

ского выскабливания в репродуктивном периоде и в перименопаузу.

4. При исследовании факторов риска было выявлено, что

а) у 75,68% женщин в анамнезе было указание на проведение искусственного прерывания беременности. Среднее количество абортотворений среди женщин составило $2,5 \pm 2,97$ случая.

б) воспалительные заболевания наблюдались у 31,5% женщин

в) использование внутриматочных контрацептивов отмечалось в 8,1% случаев

г) артериальная гипертензия наблюдалась у 64,87% женщин. У 22,52% женщин были заболевания щитовидной железы и у 11,71% - нарушенная толерантность к глюкозе и сахарный диабет

д) Ожирением страдали 34,2% женщин, причем наиболее часто наблюдалось ожирение 2 и 3 степени

е) 59,45% женщин имели другие пролиферативные заболевания репродуктивной системы, среди которых наиболее частое - миома матки. В 9,9% случаев - ЗНО молочной железы с применением тамоксифена.

5. Железисто-фиброзные и железистые полипы эндометрия были наиболее частыми гистологическими вариантами. При этом, железистые чаще наблюдались в репродуктивном возрасте, в то время как железисто-фиброзные с атрофией и с кистозными изменениями желез были характерны исключительно для женщин, длительное время находящихся в менопаузе.

Заключение

Внутриматочные полипы, являются актуальной проблемой для врача-гинеколога, увеличиваясь пропорционально возрасту женщины. В большинстве случаев имея бессимптомное доброкачественное течение, они все же могут становиться причиной аномальных маточных кровотечений. Зная факторы риска, которые могут приводить к формированию полипов, можно производить своевременную диагностику и лечение данного заболевания. Относительно лечения, гистерорезектоскопическая полипэктомия в настоящее время является золотым стандартом для лечения полипов эндометрия, однако, несмотря на ее достаточную эффективность, данная методика не является универсальной, т.к., согласно проведенному нами исследованию, в 9% случаев все же приводит к рецидиву заболевания. Это в свою очередь создает возможности для поиска и открытия новых, более эффективных и менее инвазивных методов лечения, подходящих каждой конкретной пациентке. ■

Савельева И.В., д.м.н., доцент заведующая кафедрой акушерства и гинекологии № 1 ФГБОУ ВО ОмГМУ, г. Омск. Красникова Е.П., ассистент кафедры акушерства и гинекологии № 1 ФГБОУ ВО ОмГМУ, г. Омск. Приходько К.А., студентка 6 курса ФГБОУ ВО ОмГМУ, г. Омск. Автор, ответственный за переписку - Савельева И.В., 644112, г. Омск, ул. Перелета, 3, тел. (3812) 73-32-30, e-mail: akusher_omsk@mail.ru

Литература:

1. Евсеев А.В., Баударбекова М.М., Кузьо И.О. Особенности гормонально-рецепторного статуса и пролиферативной активности эндометриальных полипов. *Патология*. 2011; 8 (2): 114-117.
2. Иманказиева Ф.И., Сарымсакова Т.А., Далбаева Б.Ж., Карымшакова Э.А. Клинико-диагностические аспекты эндометриальных полипов. *Вестник КРСУ*. 2015; 15 (4): 42-45.
3. Кириллова Е.Н., Грищенко Л. Н. Классификация гиперпластических процессов эндометрия: морфологические аспекты. *Репродуктивное здоровье в Беларуси*. - Минск: Полипринт. 2010; 6: 27-37.
4. Керимова Н.Р. Избранные вопросы заболеваний репродуктивной системы. Бишкек. 2007; 370.
5. Лысенко О. В. Факторы риска развития гиперпластических процессов и полипов эндометрия в разные возрастные периоды. *Журнал ГрГМУ*. 2014; 3(47): 71-75.
6. Пушкарев В.А., Мустафина Г.Т., Хуснутдинов Ш.М., Мазитов И.М. Полипы эндометрия (диагностика, клиника, лечение). *Креативная хирургия и онкология*. 2010; 1: 43-48.
7. Dreisler E, Stampe Sorensen S. Prevalence of endometrial polyps and abnormal uterine bleeding in a Danish population aged 20-74 years. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2009 Jan; 33(1):102-8.
8. Haimov-Kochman R, Deri-Hasid R, Hamani Y, Yoss E. The natural course of endometrial polyps: Could they vanish when left untreated? *Fertil Steril*. 2009; 92.
9. Lieng M, Qvigstad E, Sandvik L, Jorgensen H, Langebrekke A, Istre O. Hysteroscopic resection of symptomatic and asymptomatic endometrial polyps. *J Minim Invasive Gynecol*. 2007; 14:189-194.
10. Lieng M, Istre O, Qvigstad E. Treatment of endometrial polyps: a systematic review. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2010; 89:992-1002.
11. Lieng M, Istre O, Sandvik L, Qvigstad E. Prevalence, 1-Year Regression Rate, and Clinical Significance of Asymptomatic Endometrial Polyps: Cross-sectional Study. *J Minim Invasive Gynecol*. 2009; 16:465-471.