

## ВЕНОЗНЫЙ ТРОМБОЗ КАК ОДИН ИЗ ПЕРВЫХ ПРИЗНАКОВ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ

Малиновская Л.Б., Селюк В.М., Войтович О.И.

*Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца (Киев)*

В работе показана эффективность применения интенсивного скрининга с использованием неинвазивных методов исследования (основная группа – 35 человек) по сравнению с «рутинным» обследованием (контрольная группа – 31 человек) с целью повышения выявляемости скрытых форм злокачественных новообразований у больных венозным тромбозом (выявляемость повысилась с 6,4% до 25,7%,  $p < 0,05$ ).

**Ключевые слова:** *венозный тромбоз, скрытые формы злокачественных новообразований.*

Патогенетические механизмы, обуславливающие тромботические осложнения у больных со злокачественными новообразованиями, включают комплекс взаимодействий опухоли, больного и системы гемостаза. Из элементов классической триады Вирхова именно гиперкоагуляция, индуцированная опухолевыми клетками, является определяющим фактором внутрисосудистого тромбообразования у онкологических больных. От 9 до 15% онкологических больных имеют первичные клинические проявления злокачественных новообразований в виде тромбоза глубоких вен или тромбофлебита [1].

Нарушения свертывания крови при опухолях обусловлены факторами самой опухолевой клетки, локализацией опухоли, состоянием активности пациента, лечебными мероприятиями (консервативными и хирургическими). Опухолевые клетки усиливают коагуляционный потенциал крови за счет образования ракового прокоагулянта (фермент цистеин-эндопептидаза, непосредственно активирующий фактор X), а также потенцирования внутрисосудистого фибринообразования высокоактивным тканевым фактором опухолевой клетки, образующим комплекс с фактором VIIa, активирующим факторы IX и X [2]. По данным D. Bergqvist (2001), частота и вероятность развития венозных тромбозов зависит от нозологических форм опухолей. У больных раком легкого тромбозы выявляются в 28% случаев; при раке желудка, толстой кишки, поджелудочной железы их частота составляет 17, 16 и 18% соответственно. При раке предстательной железы, раке матки и яичников венозные тромбозы отмечены в 7% случаев. Иногда повышение внутрисосудистого свертывания крови проявляется развитием ДВС-синдрома. Это наблюдается при опухолях крови, особенно при промиелоцитарных лейкозах [3, 4].

**Целью** исследования было повысить выявляемость скрытых форм злокачественных новообразований различной локализации у больных венозными тромбозами путем интенсивного скрининга с применением неинвазивных методов исследования.

**Материалы и методы.** В отделение сосудистой хирургии Александровской клинической больницы г. Киева за период с 2009 по 2011 гг. было госпитализировано 35 больных с «идиопатическими» венозными тромбозами нижних конечностей (основная группа). У 19 больных – острый тромбоз глубоких вен нижних конечностей (у 11 – правой, у 8 – левой) и у 16 больных – восходящий тромбофлебит ствола большой подкожной вены до уровня средней трети бедра (у 9 – на правой, у 7 – на левой нижней конечности). Средний возраст больных составил  $48 \pm 4,5$  года, из них 19 женщин и 16 мужчин. Контрольную

группу составил 31 больной с «идиопатическими» венозными тромбозами нижних конечностей (ретроспективный анализ историй болезни), находившийся на лечении в 2006–2008 гг. У 14 больных был острый тромбоз глубоких вен нижних конечностей (у 8 – правой, у 6 – левой) и у 17 больных – восходящий тромбофлебит ствола большой подкожной вены (у 7 – на правой, у 10 – на левой нижней конечности). Средний возраст больных составил  $49 \pm 3,5$  года, из них женщин – 17, мужчин – 14.

При сборе анамнеза, осмотре больных не было выявлено этиологических факторов развившегося венозного тромбоза. Данные заболевания были отнесены к группе «идиопатических» венозных тромбозов. Считаем, что у данной категории больных следует предполагать наличие нераспознанного злокачественного новообразования, что необходимо учитывать при формировании программы обследования этих пациентов. Всем больным основной и контрольной группы выполнялись стандартные клинические лабораторные исследования, ЭКГ, УЗИ вен нижних конечностей и таза; дополнительно в основной группе – рентгенография органов грудной полости, УЗИ органов брюшной полости и малого таза, ЭФГДС, осмотр уролога и гинеколога, при необходимости колоноскопия, пассаж бария по кишечнику; при обнаружении изменений в вышеуказанных органах выполнялись анализы крови на специфические онкомаркеры и компьютерная томография заинтересованных органов, биопсия обнаруженного новообразования.

**Результаты и их обсуждение.** Из 35 больных с «идиопатическими» венозными тромбозами нижних конечностей (основная группа), госпитализированных в отделение сосудистой хирургии Александровской клинической больницы г. Киева с 2009 по 2011 гг., у 9 (25,7%) в процессе интенсивного скрининга были диагностированы злокачественные новообразования различной локализации: у 1 больного – миелолейкоз, у 2 – рак правого яичника, у 1 – рак матки, у 1 – рак желудка, у 2 – рак предстательной железы, у 1 – рак верхушки правого легкого, у 1 – рак поджелудочной железы.

Из 31 больного контрольной группы с «идиопатическими» венозными тромбозами нижних конечностей (ретроспективный анализ историй болезни) при «рутинном» обследовании, которое применяется у больных с венозным тромбозом или тромбофлебитом, скрытые опухоли выявили у 2 (6,4%) пациентов: 1 – лейкоз, 1 – рак прямой кишки.

При сравнении полученных результатов обследования в основной и контрольной группах можно сделать вывод об эффективности применения интенсивного скрининга с использованием неинвазивных методов исследования по сравнению с «рутинным» обследованием в части повышения выявляемости скрытых форм злокачественных новообразований у больных венозными тромбозами (выявляемость повысилась с 6,4% до 25,7%,  $p < 0,05$ ).

### **Выводы**

1. «Рутинное» обследование больных венозными тромбозами и тромбофлебитами выявляет наличие скрытых форм злокачественных новообразований в 6,4% случаев. Интенсивный скрининг с применением неинвазивных методов исследования повышает выявляемость до 25,7% ( $p < 0,05$ ).
2. Повышение выявляемости скрытых форм злокачественных новообразований различной локализации у пациентов с венозными тромбозами дает возможность своевременно начать лечение основной патологии и выбрать правильную тактику лечения совместно онкологами и сосудистыми хирургами, что продлевает жизнь этой категории пациентов.

## Литература

1. Sallah S. Venous thrombosis in patients with solid tumours determination of frequency and characteristics / S. Sallah, J. Wan, N. Nguyen // *Thromb Haemost.* – 2007. – № 87. – P. 575-579.
2. Coagulopathic complications in breast cancer / G. Came, P. Stonelake, D. Rea, G. Lip // *Cancer.* – 2005. – № 98. – P. 1578-1586.
3. Lee A. Venous thromboembolism and cancer risks and outcomes / A. Lee, M. Levme // *Circulation.* – 2008. – Vol. 107 (23 Suppl.). – P. 117-121.
4. Prognosis of cancers associated with venous thromboembolism N / H. Sorensen, L. Mellemkier, J. Olsen, J. Baron // *Engl J Med.* – 2003. – Vol. 343. – P. 1846-1850.

## ВЕНОЗНИЙ ТРОМБОЗ ЯК ОДНА З ПЕРШИХ ОЗНАК КЛІНІЧНОГО ПРОЯВУ ЗЛОЯКІСНОГО НОВОУТВОРЕННЯ

Малиновська Л.Б., Селюк В.М., Войтович О.І.

У роботі показана ефективність застосування інтенсивного скринінгу з використанням неінвазивних методів дослідження (основна група – 35 пацієнтів) порівняно з «рутинним» обстеженням (контрольна група – 31 пацієнт) з метою покращення діагностики прихованих форм злоякісних новоутворень у хворих на венозний тромбоз (діагностування підвищилося з 6,4% до 25,7%,  $p < 0,05$ ).

**Ключові слова:** *венозний тромбоз, приховані форми злоякісних новоутворень.*

## VENOUS THROMBOSIS AS ONE OF THE FIRST SIGNS OF MALIGNANCY CLINICAL MANIFESTATION

Malynovska L.B., Seliuk V.M., Voitovych O.I.

The efficiency of intensive screening application with the use of non-invasive methods of examination (35 patients, basic group) compared to «routine» examination (31 patients, control group) which were performed with the aim to improve diagnostics of the hidden forms of malignant tumors in patients with venous thrombosis proved to efficient (diagnostics had increased from 6,4% to 25,7%,  $p < 0,005$ ).

**Key words:** *venous thrombosis, hidden forms of malignant tumors.*