

УДК: 616.5-006.3.04:036-22

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ЮМШОҚ ТЎҚИМА САРКОМАЛАРИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРНИНГ ЯШОВЧАНЛИК КЎРСАТКИЧИ

С.Ж.Шералиева, Д.Ш.Полатова, Н.Каримова, Н.К.Асамединов

*Онкология ва тиббий радиология, Тошкент давлат
стоматология институти, Тошкент, Ўзбекистон*

Резюме

Мақсад: Ўзбекистон Республикасида юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган беморларнинг яшовчанлик кўрсаткичини баҳолаш. Материал ва усуллари: Бизнинг ўтказилган ушбу илмий ишимиз 2015-2022 йил давомида Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази унинг филиалларида стационар даволанган 3700 нафар беморлар бўлиб ҳисобланади. Ушбу беморлардан аёллар 2109 (57%) нафарини, 1591 нафарини (43%) эса эркак кишилар ташкил этди. Илмий ишимиз 19 ёшдан 75 ёшгача бўлган беморларда текшириш ишлари олиб борилди.

Беморларнинг ўртача ёши $53,2 \pm 0,2$ ёшни ташкил қилди. Тадқиқот мақсадига мувофиқ беморларни барча параметрлари бўйича яшовчанлик кўрсаткичи ўрганилиб чиқилди. Натижа ва хулоса: Хулоса қилиб шуни айтиш мумкинки, таҳлиллар давомида юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган аёл беморларнинг яшовчанлиги юқори (5 йиллик 62%), қарияларда эса паст (11%) аниқланди. Саркома ўлчами котталашган ва кенг тарфалган сари яшовчанлик (9%; 5%) пасайган. Бу эса ўз ўзидан кечки босқичда аниқланган беморлар яшовлик даражаси пасайишини кўрсатади. Гистологик таҳлилларда фибросаркоманинг кўпроқ кузатилиши билан бирга яшовчанлик кўрсаткичи нисбатан юқорилиги (70%) аниқланди. Олган даво муолажалариг кўра баҳоланганда, комплекс даво бўлажасини олган беморларда беш йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 66% ташкил этиши, бу эса ушбу касалликни даволашни тўғри усули эканини кўрсатади.

Калит сўзлар: юмшоқ тўқима саркомалар, яшовчанлик кўрсаткичи, фибросаркома.

SURVIVAL RATE OF PATIENTS WITH SOFT TISSUE SARCOMAS IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN

S.J. Sheralieva, D.Sh. Polatova, N. Karimova, N.K. Asamedinov
Oncology and medical radiology, Tashkent State Dental Institute,
Tashkent, Uzbekistan

Resume

Objective: To assess the survival rate of patients with soft tissue sarcomas in the Republic of Uzbekistan. **Materials and methods:** Our scientific work carried out in the period of 2015-2022 is 3700 patients who received inpatient treatment at the Republican Specialized Oncology and Radiology Scientific-Practical Medical Center in its branches.

2109 (57%) of these patients were women, and 1591 (43%) were men. Our research was carried out on patients aged 19 to 75 years. The average age of patients was 53.2 ± 0.2 years. The survival rate of patients according to the purpose of the study was studied in terms of all parameters. **Result and conclusion:** In conclusion, it can be said that the survival rate of female patients with soft tissue sarcomas was high (5-year 62%), and low (11%) in the elderly. As the sarcoma increased in size and spread, survival decreased (9%; 5%). This in itself indicates that patients diagnosed at a late stage have a lower survival rate. In histological analysis, the survival rate was relatively high (70%) with more observation of fibrosarcoma. When evaluated according to the treatment received, the five-year survival rate of patients who received the complex treatment was 66%, which indicates that it is the right way to treat this disease.

Key words: soft tissue sarcomas, survival rate, fibrosarcoma

ВЫЖИВАЕМОСТЬ БОЛЬНЫХ САРКОМАМИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

С.Ж. Шералиева, Д.Ш. Полатова, Н. Каримова, Н.К. Асамединов
Онкология и медицинская радиология, Ташкентский государственный
стоматологический институт, Ташкент, Узбекистан

Резюме

Цель: оценить выживаемость больных саркомами мягких тканей в Республике Узбекистан. **Материалы и методы:** Наша научная работа, выполненная в период 2015-2022 гг., составила 3700 пациентов, находившихся на стационарном лечении в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре онкологии и радиологии в его филиалах.

Из этих пациентов 2109 (57%) были женщинами, а 1591 (43%) — мужчинами. Наше исследование проводилось на пациентах в возрасте от 19 до 75 лет. Средний возраст пациентов составил $53,2 \pm 0,2$ года. Выживаемость больных согласно цели исследования изучали по всем параметрам. **Результат и заключение:** В заключение можно сказать, что выживаемость женщин с саркомами мягких тканей была высокой (5-летняя 62%), а у пожилых людей низкой (11%). По мере увеличения размера и распространения саркомы выживаемость снижалась (9%; 5%). Это само по себе указывает на то, что

пациенты, диагностированные на поздней стадии, имеют более низкую выживаемость. При гистологическом анализе выживаемость была относительно высокой (70%) при большем количестве случаев фибросаркомы. При оценке по полученному лечению пятилетняя выживаемость больных, получавших комплексное лечение, составила 66%, что свидетельствует о правильности лечения данного заболевания.

Ключевые слова: саркомы мягких тканей, выживаемость, фибросаркома.

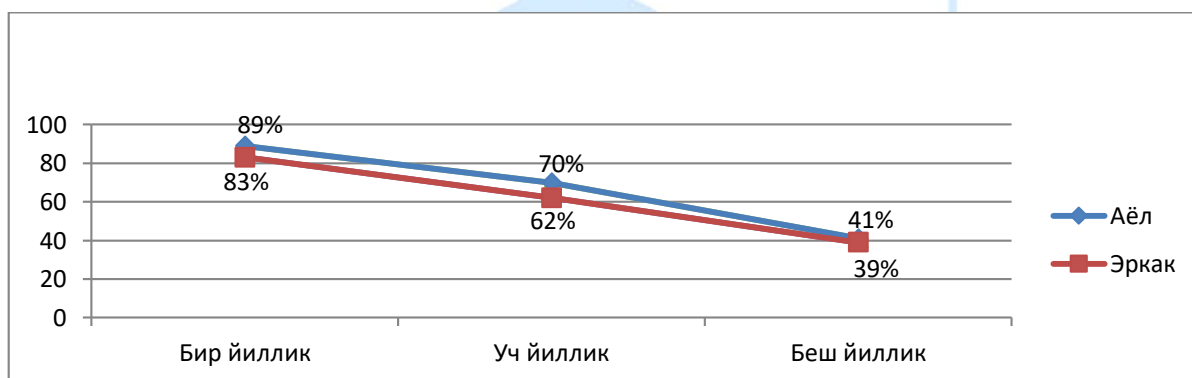
Тиббиёт тараққиёти инсоният тараққиётига чамбарчас боғлиқ равишда ривожланиб келаётганлигига қарамай кўплаб тиббий муаммолар ўз ечимини кутмоқда. Ана шундай долзарб муаммолардан бири юмшоқ тўқималар саркомаси (ЮТС) ҳасталигидир. ЮТСнинг муаммоли жихати шундан иборатки, бу касалликнинг хилма-хиллиги ва шу билан бирга касалликни аксарият ёшларда учраши, агрессив кечиши, тез авж олиши, узок метастазлар бериши, тез қайталаниши ва даво натижаларининг кам наф беришидир [1, 2]. ЮТС камёб ўсмалар гуруҳи ҳисобланиб, катталар саратон касалликлари ичида 1% ни, болаларда эса 15% ни ташкил этади [3, 4]. Қўл-оёқ, ички аъзолар, тана ва ретроперитонеал бўшлиқ энг кўп учрайдиган жойлар бўлиб, барча ҳолатларнинг 70% ни ташкил этади [4, 5]. Саркомалар организмдаги барча мезенхимал тўқималаридан келиб чиқадиган кенг оила ҳисобланиб, таркибига ёғ, мушак, фиброз, тоғай ва суяк каби бир қатор тўқималарнинг патологиялари кириб кетади. Саркомалар хилма-хил бўлиб етмишдан ортиқ тури мавжуд [6]. Тарихий таснифларга кўра, суяк ва юмшоқ тўқима саркомалари молекуляр таснифига кўра иккита гуруҳга бўлинган: генетик мураккаб, кучли мутацияланувчи, мураккаб кариотипли ҳамда битта касалликка хос транслокацияни ўтказган, мутация ёки амплификацияланган нисбатан тинч геномик фонли турларидир [7]. ЮТС деярли ҳар қандай анатомик жойларда, шу жумладан оёқ қўлларда (60% ҳолларда), кўкрак қафаси, қорин, ретроперитонеал бўшлиқ, бош ва бўйинда пайдо бўлиши мумкин. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг таснифига мувофиқ 50 дан ортиқ гистологик кичик турлари аниқланган бўлиб, уларнинг ҳар бири ўзига хос биологик ва клиник хусусиятларга эга [8,9]. ЮТС барча саратон касалликлари ичида 1% ни ташкил этиб, 60% ҳолатларда қўл-оёқларда кузатилади [10,11]. Оёқларда қўлларга нисбатан кўпроқ кузатилиб, нисбати 4:1 ни ташкил этади [12,13]. Тадқиқодларга кўра, ЮТС билан касалланиш даражаси 100 000 аҳолига 2,49-5,87 ни ташкил қилади ва ташҳисдан кейинги 5 йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 55,5-56,5% ни ташкил қилади [14, 15]. Бироқ кечки босқичлардаги ЮТС билан касалланган беморларнинг 5 йиллик яшовчанлик кўрсаткичи кескин пасаяди яъни 27,2% ни ташкил этади [14]. Бундан ташқари, ЮТС билан касалланган беморларнинг 40-50% да узок метастазлар ривожланади

[16]. Мамлакатимиз статистик маълумотларига эътибор берадиган бўлсак, 2020-йилда юмшоқ тўқима ўсмалари билан касалланиш сони 410 тани ташкил этиб, бу кўрсаткич 100 минг аҳоли сонига 1,2 тага тўғри келади. Шуларданг I босқичда 6,6%, II босқичда 53,2%, III босқичда 18,8% ва IV босқичда 12,4% касалланиш аниқланган. Беш йиллик яшовчанлик кўрсаткичи эса 40,1%ни ташкил этди [17]. Юқоридаги фикрлардан кўриниб турибдики, ЮТС бутун мамлакатлар ўртасидаги долзарб муаммо бўлишига қарамай, кам ўрганилган ва кўплаб илмий изланишлар талаб қиладиган касалликдир.

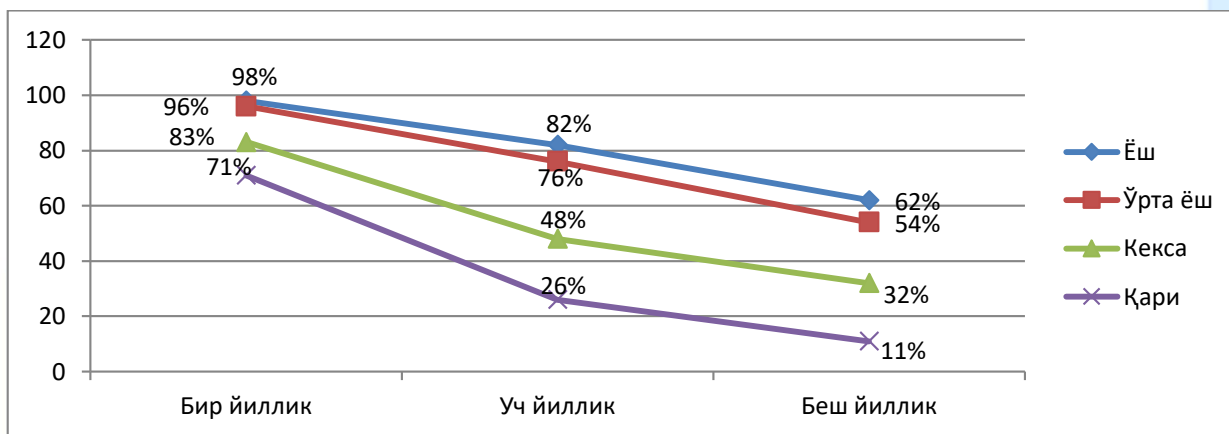
Тадқиқотнинг мақсади: Ўзбекистон Республикасида юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган беморларнинг яшовчанлик кўрсаткичини баҳолаш.

Материал ва усуллар: Бизнинг ўтказилган ушбу илмий ишимиз 2015-2022 йил давомида Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази унинг филиалларида стационар даволанган 3700 нафар беморлар бўлиб ҳисобланади. Ушбу беморлардан аёллар 2109 (57%) нафарини, 1591 нафарини (43%) эса эркак кишилар ташкил этди. Илмий ишимиз 19 ёшдан 75 ёшгача бўлган беморларда текшириш ишлари олиб борилди. Беморларнинг ўртача ёши $53,2 \pm 0,2$ ёшни ташкил қилди. Тадқиқот мақсадига мувофиқ беморларни барча параметрлари бўйича яшовчанлик кўрсаткичи ўрганилиб чиқилди.

Натижа ва таҳлиллар: Дастлаб беморлар жинси бўйича таҳлил қилиб чиқилди. Беморларни жинси бўйича яшовчанлик кўрсаткичи 1-расмда келтирилди. Унга кўра, юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган аёлларда бир йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 89%, уч йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 70% ва беш йиллик яшовчанлик кўрсаткичи эса 41% ни ташкил этиб, ҳудди шу кўрсаткичлар эркакларда 83%, 62% ва 39% ни ташкил этган.

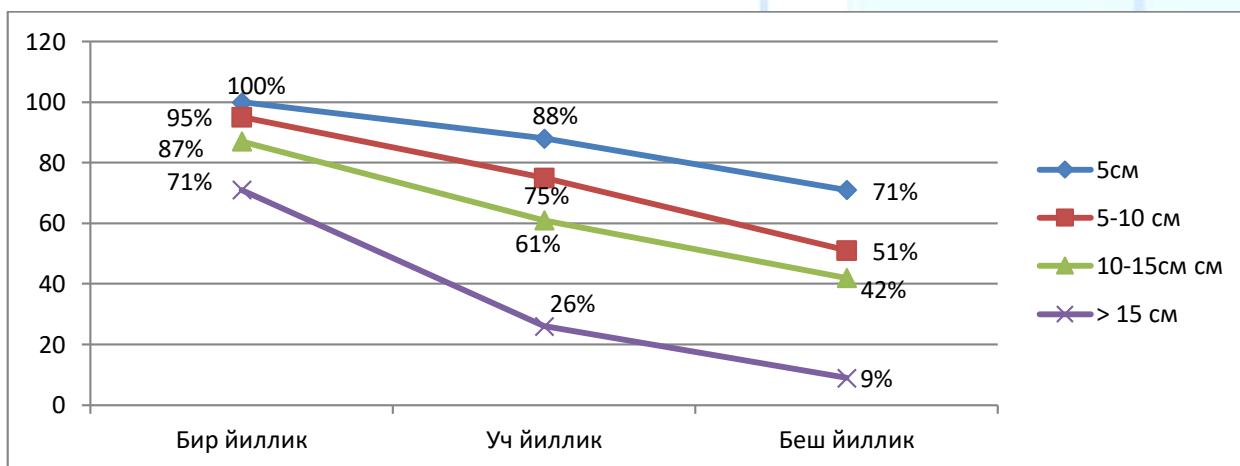


Расм 1. Ўзбекистонда юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган беморларнинг жинсига кўра яшовчанлик кўрсаткичлари, %



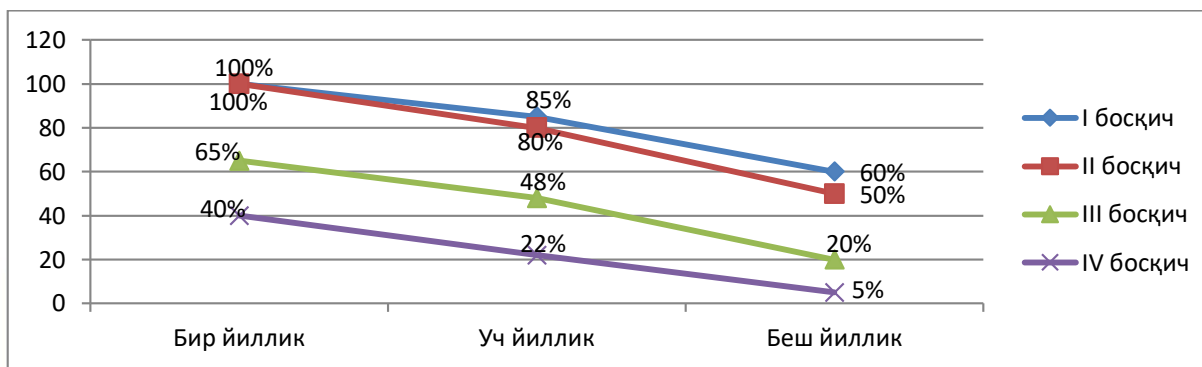
Расм 2. Ўзбекистонда юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган беморларнинг ёшига кўра яшовчанлик кўрсаткичлари, %

ЮТС билан касалланган беморларнинг ёшига кўра таҳлили 2-расмда кўрсатилиб, унга кўра, қари беморларнинг яшовчанлик кўрсаткичи паст кўрсаткичларни кўрсатган яъни бир йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 71%, уч йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 26% ва беш йиллик яшовчанлик кўрсаткичи эса 11% ни ташкил этган.



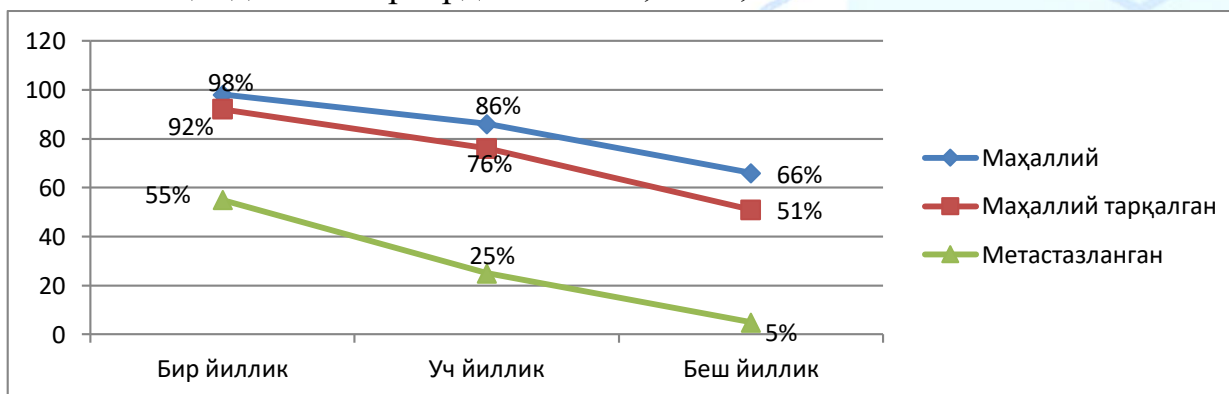
Расм 3. Ўзбекистонда юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган беморларнинг ўсма ҳажмига кўра кўра яшовчанлик кўрсаткичлари,%

Беморларни саркоманинг ўлчамига кўра (3-расм) таҳлил қилиб чиқилганда, саркома ўлчами 5см гача бўлган беморларнинг бир йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 100%, уч йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 88% ва беш йиллик яшовчанлик кўрсаткичи эса 71% ни ташкил этиб, ҳудди шу кўрсаткичлар саркома ўлчами 15см дан котта бўлган касалларда 71%, 26% ва 9% ни ташкил этган.



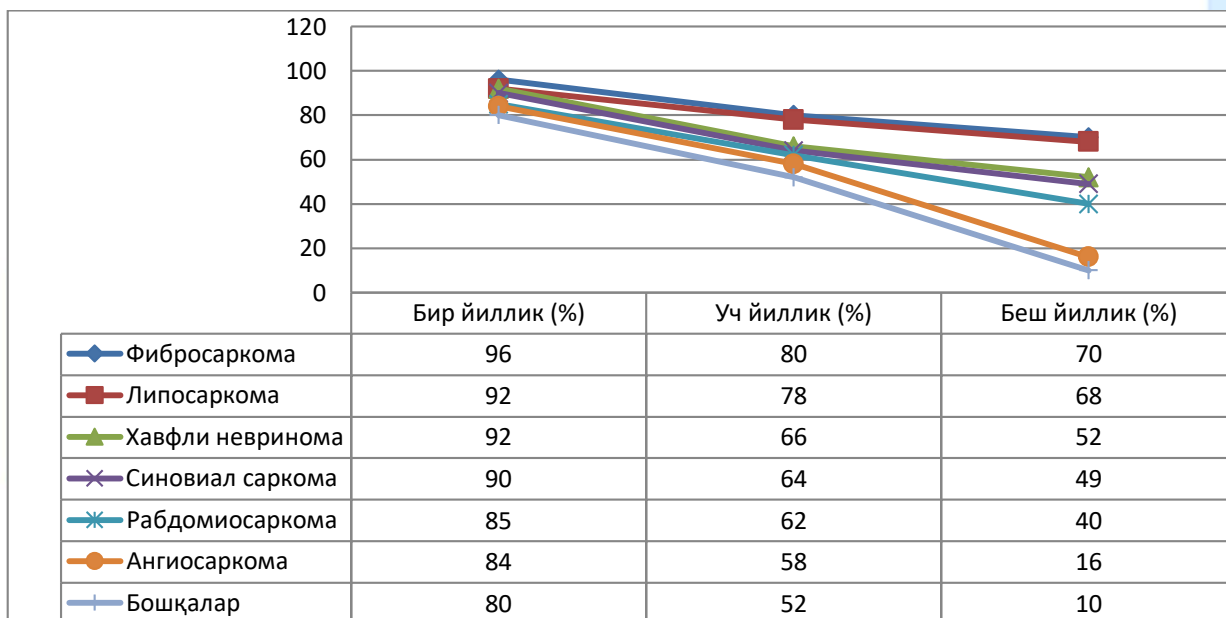
Расм 4. Ўзбекистонда юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган беморларни касаллик босқичига кўра яшовчанлик кўрсаткичлари, %

4-расмда эса юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган беморларнинг касаллик босқичига кўра яшовчанлик кўрсаткичи ўрганилди. Унга кўра, юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган I босқичдаги беморларнинг бир йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 100%, уч йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 85% ва беш йиллик яшовчанлик кўрсаткичи эса 60% ни ташкил этиб, худди шу кўрсаткичлар II босқичдаги беморларда 100%, 80%, 50% , III босқичдаги беморларда 65%, 48% ,20% ва IV босқичдаги беморларда эса 40%, 22% ,5% ни ташкил этган.



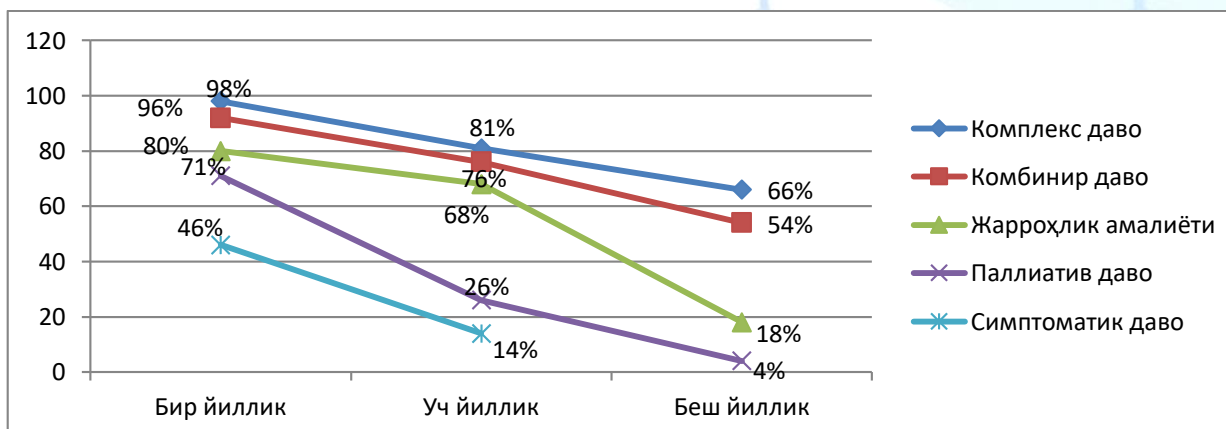
Расм 5. Ўзбекистонда юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган беморларнинг касаллик турига кўра кўра яшовчанлик кўрсаткичлари,%

Беморларни саркоманинг тарқалиш даражасига кўра (5-расм) таҳлил қилиб чиқилганда, саркома маҳаллий тарқалган беморларнинг бир йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 98%, уч йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 86% ва беш йиллик яшовчанлик кўрсаткичи эса 66% ни ташкил этиб, худди шу кўрсаткичлар метастаз берган касалларда 55%, 25% ва 5% ни ташкил этган.



Расм 6. Ўзбекистонда юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган беморларнинг морфологик турига кўра яшовчанлик кўрсаткичлари, %

6-расмдаги маълумотларга кўра, фибросаркома билан касалланган беморлар кўпчиликини ташкил этиши билан бирга уларнинг яшовчанлик кўрсаткичи хусусан бир йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 96%, уч йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 80% ва беш йиллик яшовчанлик кўрсаткичи эса 70% ни ташкил этиб, ҳудди шу кўрсаткичлар ангиосаркома билан касалланган беморларда 84%, 58% ва 16% ни ташкил этган.



Расм 7. Ўзбекистонда юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган беморларнинг ўтказган даво усулига кўра кўра яшовчанлик кўрсаткичлари, %

ЮТС билан касалланган беморларнинг олган даво муолажаларига кўра таҳлили 7-расмда кўрсатилиб, унга кўра, комплекс даво муолажаларини олган беморларнинг бир йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 98%, уч йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 81% ва беш йиллик яшовчанлик кўрсаткичи эса 66% ни ташкил этиб,

худди шу кўрсаткичлар симптоматик даво олган беморларда 46% ва 14% ни ташкил этиб, беш йиллик яшовчанлик кўрсаткичи аниқланмади.

Хулоса: Хулоса қилиб шуни айтиш мумкинки, таҳлиллар давомида юмшоқ тўқима саркомалари билан касалланган аёл беморларнинг яшовчанлиги юқори (5 йиллик 62%), қарияларда эса паст (11%) аниқланди. Саркома ўлчами котталашган ва кенг тарфалган сари яшовчанлик (9%; 5%) пасайган. Бу эса ўз ўзидан кечки босқичда аниқланган беморлар яшовлик даражаси пасайишини кўрсатади. Гистологик таҳлилларда фибросаркоманинг кўпроқ кузатилиши билан бирга яшовчанлик кўрсаткичи нисбатан юқорилиги (70%) аниқланди. Олган даво муолажалариг кўра баҳоланганда, комплкс даво ьуолажасини олган беморларда беш йиллик яшовчанлик кўрсаткичи 66% ташкил этиши, бу эса ушбу касалликни даволашни тўғри усули эканини кўрсатади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙҲАТИ:

1. Nicolazzo C., Gradilone A. Significance of circulating tumor cells in soft tissue sarcoma. *Anal Cell Pathol.* 2015;
2. Fletcher CDM, Bridge J.A., Hogendoorn PCW, Mertens F., editors. WHO Lyon, IARC Press. 2013. Classification of tumours of soft tissue and bone. 4th edition.
3. Hoefkens F., Dehandschutter C., Somville J., Meijnders P., Van Gestel D. Soft tissue sarcoma of the extremities: pending questions on surgery and radiotherapy. *Radiat Oncol.* 2016; 11:136. 10.1186/s13014-016-0668-9
4. Mehren M., Randall R.L., Benjamin R.S., Boles S., Bui M.M., Ganjoo K.N., George S., Gonzalez R.J., Heslin M.J., Kane J.M. 3rd, Keedy V., Kim E., Koon H., et al.. Soft Tissue Sarcoma, Version 2.2018, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. // *J Natl Compr Canc Netw.* 2018; 16:536–63. 10.6004/jnccn.2018.0025
5. Honoré C., Mééus P., Stoeckle E., Bonvalot S. Soft tissue sarcoma in France in 2015: Epidemiology, classification and organization of clinical care. *J Visc Surg.* 2015; 152:223–30. 10.1016/j.jviscsurg.2015.05.
6. Fletcher CDM. WHO Classification of Tumours of Soft Tissue and Bone. World Health Organization; 2013;
7. Chibon F., Aurias A., Coindre J.M. Cancer Genomics. Dordrecht: Springer Netherlands; 2013. Sarcomas Genetics: From Point Mutation to Complex Karyotype, from Diagnosis to Therapies; pp. 429–52.
8. Fletcher CDM, Bridge J.A., Hogendoorn PCW, Mertens F., editors. WHO Lyon, IARC Press. 2013. Classification of tumours of soft tissue and bone. 4th edition.
9. National Comprehensive Cancer Network Soft Tissue Sarcoma. (ver. 2.2019). 2019.
10. Jemal A., Siegel R., Ward E., Murray T., Xu J. and Thun MJ: Cancer statistics, 2007. *CA Cancer J Clin.* 57:43–66. 2007.

11. Fernebro J., Bladström A., Rydholm A., Gustafson P, Olsson H, Engellau J and Nilbert M: Increased risk of malignancies in a population-based study of 818 soft-tissue sarcoma patients. *Br J Cancer*. 95:986–990. 2006.

12. Billingsley K.G., Lewis J.J., Leung D.H., Casper E.S., Woodruff J.M. and Brennan M.F: Multifactorial analysis of the survival of patients with distant metastasis arising from primary extremity sarcoma. *Cancer*. 85:389–395. 1999.

13. Gronchi A., Casali P.G., Mariani L., Miceli R., Fiore M., Lo Vullo S., Bertulli R., Collini P., Lozza L., Olmi P., et al: Status of surgical margins and prognosis in adult soft tissue sarcomas of the extremities: A series of patients treated at a single institution. *J Clin Oncol*. 23:96–104. 2005.

14. Kim H.S., Nam C.M., Jang S-Y, Choi S.K., Han M., Kim S., Moneta M.V., Lee S.Y., Cho J.M., Novick D., Rha S.Y.. Characteristics and treatment patterns of patients with advanced soft tissue sarcoma in iKorea. *Cancer Research And Treatment: Official Journal of Korean Cancer Association*. 2019;51:1380–1391.

15. Bessen T., Caughey G.E., Shakib S., Potter J.A., Reid J., Farshid G., Roder D., Neuhaus S.J. A population-based study of soft tissue sarcoma incidence and survival in Australia: an analysis of 26,970 cases. *Cancer Epidemiol*. 2019; 63:101590.

16. Italiano A., Mathoulin-Pelissier S., Cesne A.L., Terrier P., Bonvalot S., Collin F., Michels J-J., Blay J-Y., Coindre JM., Bui B. Trends in survival for patients with metastatic soft-tissue sarcoma. *Cancer*. 2011;117:1049–1054.

17. РИО ва РИАТМ статистика бўлими. 2020 йил ст. Информация.