

Метод лечения фибroadеномы молочной железы высокоинтенсивным сфокусированным ультразвуком: многоцентровое клиническое исследование

R. Kovatcheva, JN. Guglielmina, M. Abehsera, L. Boulanger, N. Laurent and E. Poncelet;
Journal of Therapeutic Ultrasound; 2015

Научное обоснование

Фибroadенома (ФА) молочной железы является одним из наиболее распространенным доброкачественным образованием, поражающим 10% женщин и, обычно, возникающим к 30 годам. Вследствие развития визуализационных методов диагностики молочной железы, наблюдается рост процента доброкачественных эпителиальных заболеваний среди всех патологий молочной железы.

Методы

Многоцентровое, открытое и проспективное клиническое исследование.

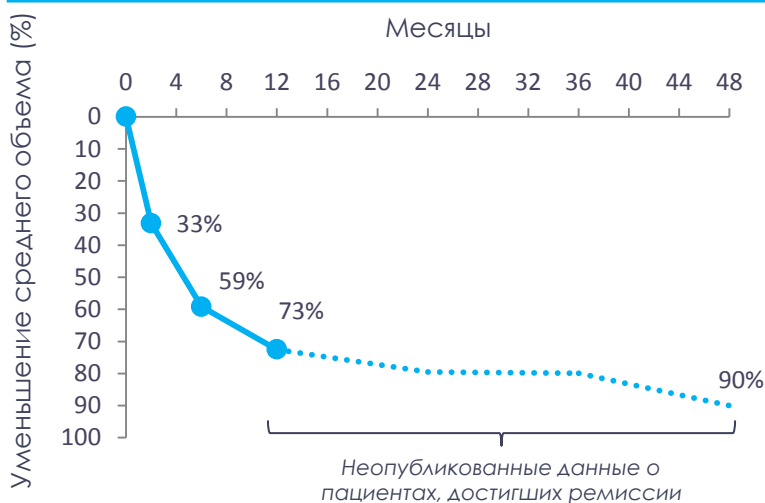
У 42 пациентов, страдающих единичной или множественной фибroadеномой молочной железы (51 ФА), было проведено лечение высокоинтенсивным сфокусированным ультразвуком (эхотерапией), 8 из которых было проведено дважды. Лечение производилось в амбулаторных условиях с применением легких седативных препаратов.

Средний возраст пациентов: 32 года [16-52]

Средний объем ФА: 3.89мл [0.34 – 19.66]

Результаты исследования

Уменьшение среднего объема с течением времени (% к месяцам)



Полное исчезновение чувства дискомфорта через 12 месяцев у всех пациентов

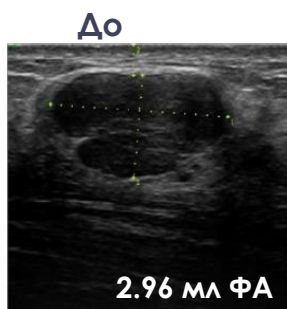
Полное исчезновение болезненных ощущений, связанных с ФА, через 12 месяцев у всех пациентов

Хорошая переносимость лечения всеми пациентами

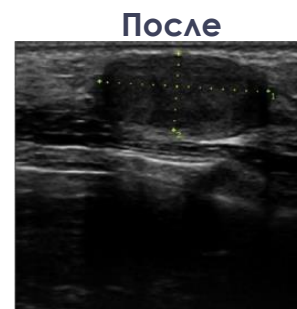
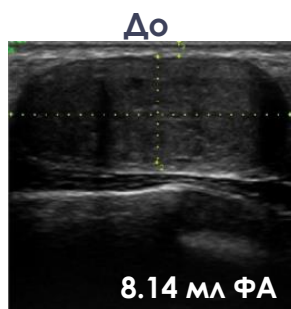
Отсутствие тяжелых побочных явлений

Средняя продолжительность лечения: 118 мин [60 – 255]

УЗИ-изображения двух фибroadеном до и после 12 месяцев лечения эхотерапией



Уменьшение объема на 62.3%
через 12 мес. после эхотерапии



Уменьшение объема на 73.5%
через 12мес. после эхотерапии

Заключение

Эхотерапия является эффективным методом уменьшения объема и клинических симптомов фибroadеном и не имеет серьезных побочных явлений. Эхотерапия может применяться в качестве неинвазивной альтернативы традиционному хирургическому лечению.