

Что представляет собой нейроэндокринный рак яичек?

Яички — две железы овальной формы, которые расположены в мошонке непосредственно под половым членом.

Яички также отвечают за выработку нескольких гормонов, основным из которых является тестостерон (мужской половой гормон). Тестостерон участвует в регуляции определенных мужских характеристик, таких как строение тела, рост волос на лице, тембр голоса, развитие мышц, масса тела, половое влечение (либидо), энергия и выносливость, а также влияет на настроение и самочувствие.

Нейроэндокринный рак — термин, обозначающий группу онкологических заболеваний, развивающихся в нейроэндокринных клетках. Эти онкологические заболевания могут обозначаться также сокращениями НЭО (нейроэндокринные опухоли), НЭК (нейроэндокринные карциномы), НЭН (нейроэндокринные новообразования) или даже как карциноиды.

- НЭО (нейроэндокринная опухоль) — рак, развивающийся в нейроэндокринных клетках с патологическими изменениями, которые называют «высокодифференцированными» и которые обладают медленным или умеренным характером роста.
- При НЭК (нейроэндокринная карцинома) эти изменения называют «низкодифференцированными» с тенденцией к быстрому росту.

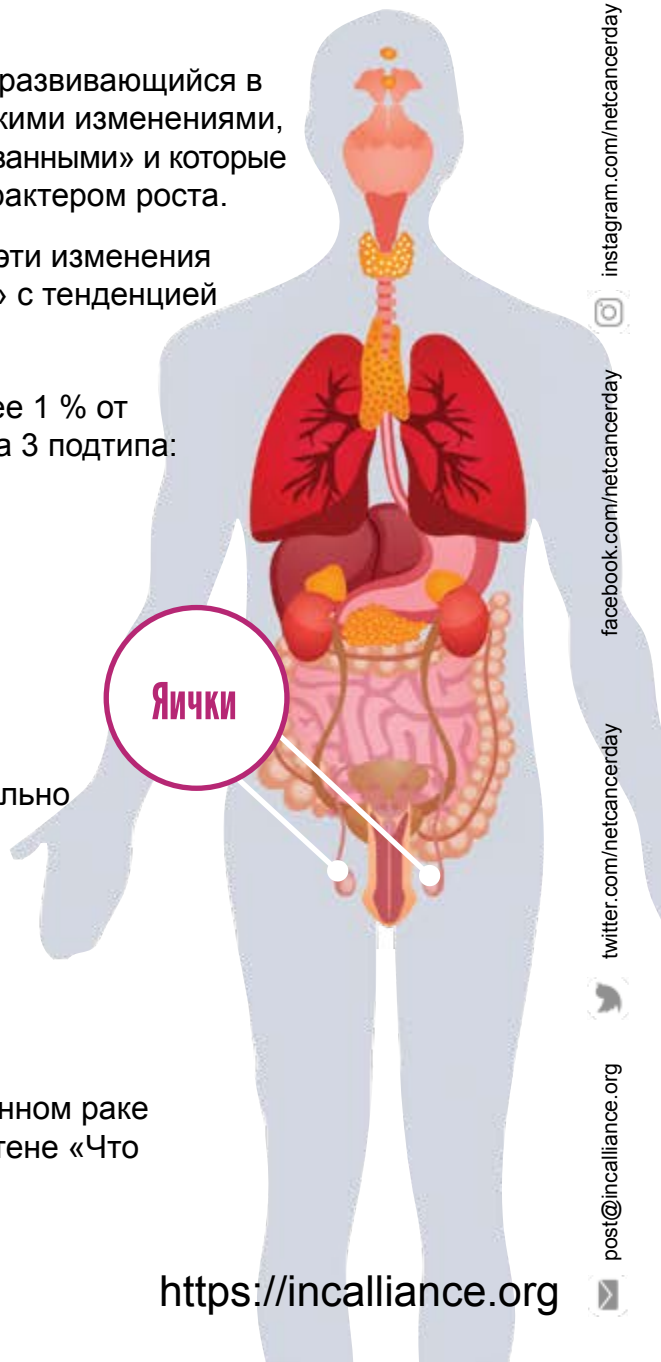
Нейроэндокринный рак яичек составляет менее 1 % от всех опухолей яичек, и его можно разделить на 3 подтипа:

1. Первичный нейроэндокринный рак яичек (примерно 76 %)
2. Вторичный нейроэндокринный рак яичек (примерно 6 %)
3. Опухоли, связанные с тератомой яичек

Тератома яичек должна рассматриваться отдельно от вариантов 1 и 2, и ее исход отличается. Дополнительная информация приводится по ссылке:

www.esmo.org/for-patients/patient-guides/testicular-cancer

Дополнительная информация о нейроэндокринном раке приводится в нашем информационном бюллетене «Что представляет собой нейроэндокринный рак?»



Нейроэндокринный рак яичек обычно диагностируется при обследовании (или после оперативного лечения) по поводу рака яичка, признаки и симптомы, при их наличии, могут быть такими же, как при подозрении на рак яичка:

- безболезненное опухолевидное образование или припухлость яичка;
- боль в мошонке или болезненное опухолевидное образование яичка;
- случайная находка;
- гидроцеле (отечность за счет скопления жидкости в мошонке);
- опухолевидное образование (припухлость) в паховой области;
- изолированный карциноидный синдром;
- безболезненное опухолевидное образование яичка, сопровождающееся карциноидным синдромом.

Примерно 96 % от всех патологических изменений яичка (узелки, бугристость) не связаны с раком.

Причины и (или) факторы риска развития нейроэндокринного рака яичек

Мы не знаем точно, что именно вызывает нейроэндокринный рак, однако очень важно следовать рекомендациям по ведению здорового образа жизни: здоровое питание, физические упражнения, отказ от курения и чрезмерного употребления алкоголя.

Для большинства видов нейроэндокринного рака не характерно семейное распространение, однако имеется ряд редких состояний, которые могут приводить к повышению риска. Поэтому, если у прочих членов семьи был установлен диагноз рака (особенно в возрасте 50 лет и ранее) или связанного с раком генетического синдрома, важно сообщить вашему врачу не только о перенесенных вами заболеваниях, но и о заболеваниях или генетических синдромах в семье.

Обычные анализы, которые можно или нельзя использовать для диагностики

Анализ крови/ мочи:

развернутый клинический анализ крови;
функция печени и почек;
хромогранин А;
5-ГИУК в моче;
α-ФП, ХГЧ, ЛДГ

Обычные маркеры рака яичка часто бывают отрицательными, при этом маркеры нейроэндокринного рака могут быть положительными.

Тестостерон, ЛГ, ФСГ и спермограмма: рассмотреть вопрос о консультировании по репродуктивной функции, включая консервацию спермы
Анализ средней порции мочи
Клиническое обследование яичек

Сканирование и прочие анализы:

ультразвуковое обследование +/- биопсия яичек;
КТ грудной клетки, брюшной полости, таза;
(МРТ области таза +/- позвоночника);

сцинтиграфия костей при подозрении на поражение костной ткани;

ПЭТ на основе рецепторов соматостатина (ОФЭКТ, если ПЭТ-DOTATATE недоступна);

ФДГ-ПЭТ при высокой степени или быстро прогрессирующем заболевании

Патология (что можно увидеть при специальных анализах под микроскопом):

дифференциация и клеточная морфология;
синаптофизин;
хромогранин;
Ki67;
оценка на наличие тератомы, компонентов зародышевых клеток

Лечение

Согласно всеобщему соглашению, достигнутому путем консенсуса, все пациенты с нейроэндокринным раком для обеспечения наилучшего ухода за ними должны обслуживаться специализированной по этому виду заболевания междисциплинарной командой.

Поэтому ключевой целью лечения должно быть обеспечение для вас наилучшего возможного качества жизни путем предоставления доступа к надлежащему лечению, контроля симптомов и учета важнейших индивидуальных потребностей.

Может быть предложен один из следующих подходов или несколько из них:

- Полное или частичное удаление НЭО/НЭК.
- Контролирование вашего заболевания путем замедления или прекращения роста НЭО/НЭК.
- Паллиативное лечение, или устранение ваших симптомов.

Варианты лечения будут зависеть от вида (степени злокачественности, функциональности и т. п.), локализации и размера нейроэндокринного рака в вашем случае, а также от того, имеется ли метастазирование (и в какие органы). Выбор варианта будет зависеть также от наличия у вас других проблем со здоровьем и (или) заболеваний и от общего состояния вашего здоровья и физической формы. В разных странах подход к выбору имеющихся методов лечения может несколько различаться.

Встречи с вашими врачами или специализированными медсестрами и другими специалистами в значительной степени направлены на то чтобы вы могли получить всю необходимую информацию для понимания обсуждаемых вопросов и сделать обоснованный выбор относительно ухода за вами.

Варианты терапии могут включать в себя следующее:

Наблюдение может использоваться для оценки того, насколько хорошо действует терапия, или в периоды между курсами терапии (которые могут длиться несколько месяцев или лет). Однако не каждому требуется проходить лечение: наблюдение может использоваться для проверки характера рака и общего состояния вашего здоровья с целью выявления каких-либо признаков изменений, которые могут означать необходимость обсуждения лечения. При любом виде лечения возможны побочные эффекты, поэтому важно знать, в каком случае лечение может вам помочь, а в каком нет.

Хирургическая операция — для удаления, частичного удаления или устранения симптомов первичного нейроэндокринного рака и (или) вторичных очагов заболевания (метастазов).

- **Орхиэктомия** — удаление яичка (при удалении одного яичка, оставшееся должно быть способно вырабатывать тестостерон, но если при операции будут удалены оба яичка, вам может потребоваться заместительная терапия тестостероном).
- **Удаление забрюшинных лимфоузлов** — данная процедура может быть рекомендована мужчинам при наличии признаков возможного распространения рака за пределы яичка, таких как увеличение забрюшинных лимфатических узлов. Данный тип операции связан с низким риском влияния на фертильность (мужчине может быть сложнее зачать ребенка), но она не должна оказать физического влияния на способность мужчины к достижению и поддержанию эрекции.

Аналоги соматостатина (АСС) и (или) прочие препараты могут применяться для регулирования секреции кишечных гормонов, если их вырабатывается слишком много. Они могут также применяться для дальнейшего замедления опухолевого роста при нейроэндокринном раке (НЭО) низкой или умеренной степени злокачественности, как функционирующем, так и нефункционирующем.

Химиотерапия может назначаться в виде таблеток или внутривенно для замедления опухолевого роста или возможного уменьшения размера опухоли. Это может быть терапией первой линии при высокой степени злокачественности заболевания, то есть при низкодифференцированных нейроэндокринных карциномах или мелкоочечных карциномах (НЭК). Химиотерапия также может проводиться для повышения чувствительности опухолевых клеток к лучевой терапии.

Таргетная молекулярная терапия может назначаться в виде таблеток или внутривенно для замедления опухолевого роста или уменьшения размера опухоли.

Лучевая терапия может применяться совместно с химиотерапией, после оперативного лечения или самостоятельно, чтобы помочь уничтожить раковые клетки, замедлить рост и (или) влияние рака.

Пептидная рецепторная радионуклидная терапия (ПРРТ), которую можно назвать также радиолигандной терапией, использует целенаправленное облучение для воздействия на нейроэндокринные раковые клетки. Она может применяться у некоторых пациентов с «положительным» результатом томографии на основе соматостатиновых рецепторов.

Инвазивная радиология с использованием таких методик, как эмболизация или абляция, для лечения нейроэндокринного рака с распространением на другие органы, например, печень или легкие.

Клиническое исследование — клинические научные исследования и разработка новых безопасных методов лечения крайне важны для обеспечения оптимального ведения пациентов с нейроэндокринным раком, так как позволяют установить, что эти методы не только эффективны, но и безопасны. Участие в исследовании принимается на добровольной основе.

Последующее наблюдение

Экспертами согласованы методические рекомендации по формам и графикам проведения последующего наблюдения, однако на практике здесь имеется определенное многообразие — и это правильно, поскольку последующее наблюдение должно не только основываться на мнении экспертов, а также результатах обследования и научных данных, но и быть индивидуально подобранным для вас с точки зрения обеспечения вам надлежащей медицинской помощи.

Ресурсы

- **European Neuroendocrine Tumor Society**
(Европейское общество специалистов в области нейроэндокринных опухолей)
www.enets.org
- **International Neuroendocrine Cancer Alliance (INCA)**
(Международный альянс по борьбе с нейроэндокринным раком)
www.incalliance.org
- **The Carcinoid Cancer Foundation** (Фонд борьбы с карциноидным раком)
www.carcinoid.org
- **Neuroendocrine Tumor Research Foundation** (Фонд исследования нейроэндокринных опухолей)
www.netrf.org
- **Neuroendocrine Cancer UK** (Британское общество специалистов по эндокринному раку)
www.neuroendocrinecancer.org.uk
- **Neuroendocrine Cancer Australia**
(Австралийское общество специалистов по нейроэндокринному раку)
<https://neuroendocrine.org.au>
- **Canadian Neuroendocrine Tumour Society (CNETS)**
(Канадское общество специалистов по нейроэндокринным опухолям)
<https://cnets.ca>

Полный список членов INCA: <https://incalliance.org/members/>

✉ post@incalliance.org

🐦 twitter.com/netcancerday

📘 facebook.com/netcancerday

📷 instagram.com/netcancerday