Эмэгтэйчүүдийн хорт хавдрын дунд ионкарцинома өвчний тархалт, тохиолдлыг судалсан нь

Б.Гандолгор[1,2], Б.Жаргалсайхан[1]

[1]АШУҮИС, АУС, Эх барих эмэгтэйчүүд судлалын тэнхим
[2]Мөнгөн гүүр эмнэлэг
Цахим шуудан: batsuurigando@gmail.com, Утас: 99208976

Түлхүүр үг:

Трофобласт
Ихсийн хавдар
Цэлмэн
Цулцан хураа
Цус алдалт

Товч утга:

Үндэслэл: Хорионкарцинома өвчин нь ихэвчлэн умайн эмгэг цус алдалтаар илэрдэг ихсийн трофобластын ховор, хоруу чанар ихтэй хавдар юм. Азийн орнууд, тэр дундаа Япон улсад хорионкарцинома өвчний тархалт нь Европ болон АНУ-тай харьцуулахад харьцангуй өндөр төвшинд байгаа талаар цөөнгүй судалгаанд дурьджээ. Цулцан хураа өвчний тархалт Япон улсад 300-500 жирэмслэлт тутамд 1 тохиолддог бол Европ, АНУ-д 1000-2000 жирэмслэлт тутамд 1 тохиолдож байна гэж Antonio Braga нарын судалгаанд дурьджээ.[2] **Зорилго:** Эмэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрхтний хорт хавдар оношоор хэвтэн эмчлүүлэгсдийн дунд хорионкарцинома өвчний тохиолдол, шалтгаан, өвчлөлийн байдлыг судлах. **Арга, аргачлал:** Судалгааг ретроспектив судалгааны аргаар, нэг агшингийн загварыг ашиглан гүйцэтгэсэн. **Үр дүн:** Монгол улсад 2011-2020 оны хооронд эмэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрхтний хорт хавдрын 5390 тохиолдол оношлогдсон байна. Эмэгтэйчүүдийн хорт хавдрын өвчлөлд хорионкарцинома 1.1%-ийг (n=60) эзэлж байна. Хорионкарциномийн улмаас нас барсан 14 тохиолдол байгаа нь нийт нас баралтын дотор 0.6 % эзэлж байна. Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хорионкарцинома үүссэн шалтгааныг судлахад цулцан хурааны дараа 30.4% (n=17) үүссэн нь дийлэнх тохиолдлыг эзэлж байв. **Дүгнэлт:** Бидний судалгаагаар хорионкарциномаар өвчилсөн эмэгтэйчүүдийн тохиолдлын тоо нэмэгдэх хандлагатай ч нас баралт буурах хандлагатай байна.

Үндэслэл: Хорионкарцинома өвчин нь жирэмслэлттэй холбоотойгоор ихсийн цэлмэнгийн бүрхүүлээс үүсч хөгждөг, ховор тохиолдох эмгэг юм.[4] Хорионкарцинома өвчний тархалт нь газарзүйн байрлал, тухайн улс орны зан заншил, нийгэм эдийн засгийн байдал зэргээс үл хамаарч харилцан адилгүй давтамжтайгаар тохиолддог байна. Азийн орнуудад Америк, Баруун Европын улс орнуудаас өндөр болох нь тогтоогдсон.[2] Судлаач Д.Авирмэд "Трофобластын өвчин Монголд" бүтээлдээ хорионкарцинома өвчин Монголд эмэгтэйчүүдийн хорт хавдрын дотор 2.9% эзэлж, 80% нь 30-аас доош насны залуу эмэгтэйчүүдэд тохиолдож байна гэж тэмдэглэжээ (1996 он).[7] Хорионкарцинома өвчин 12% цулцан хурааны дараа, 29% үр хөндөлтийн дараа, 45% хэвийн төрөлтийн дараа тус тус үүссэн байна.[9] Хорионкарцинома өвчин нь олон жилийн өвчлөлийн байдлаар буурах хандлагатай байгаа боловч үүсгэх гол шалтгааны нэг цулцан хураа нь өсөх хандлагатай байгааг Д.Янжинсүрэн нарын судалгаанд тэмдэглэжээ (2006 он).[10] Иймд хорионкарцинома өвчний Монгол улс дахь тархалт, тохиолдлыг судлах зайлшгүй шаардлагатай байгаа нь судалгааны ажил хийх үндэслэл боллоо.

Зорилго: Хавдар Судлалын Үндэсний Төвд 2011-2020 онд эмэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрхтний хорт хавдар оношоор хэвтэн эмчлүүлэгсдийн дунд хорионкарцинома өвчний тохиолдол, шалтгаан, өвчлөлийн байдлыг судлах.

Арга, аргачлал: Судалгааг ретроспиктив судалгааны аргаар, нэг агшингийн загварыг ашиглан гүйцэтгэсэн. Судалгааны түүврийг "Хавдар Судлалын Үндэсний Төв"-д хорионкарцинома өвчний тохиолдол 2011-2020 онд бүртгэгдсэн, нийт 60 өвчний түүхэнд баримтын судалгаа хийв. SPSS23 программ болон Excel программ дээр судалгааны үр дүнгийн статистик боловсруулалт хийв.

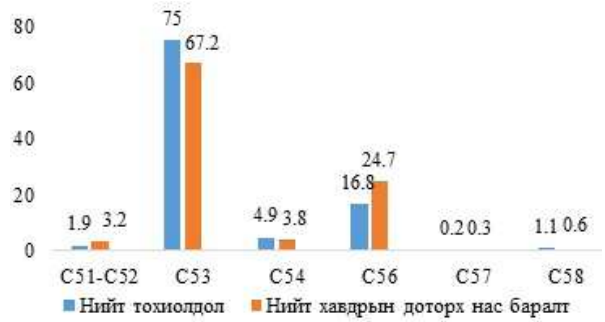
АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2021 оны 10 дугаар сарын 22-ны өдрийн №2021/3-10 тоот хурлын шийдвэрээр судалгааны ажил эхлүүлэх ёс зүйн зөвшөөрөл авсан.

Үр дүн: "Хавдар Судлалын Үндэсний Төв"-д (ХСҮТ) 2011-2020 оны хооронд эмэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрхтний хорт хавдар 5390 тохиолдол бүртгэгдсэнээс Өвчний Олон Улсын 10-р ангиллын дагуу судлахад C51-52 Бэлгийн их уруул, үтрээний хавдар 1.9% (n=102), C53 Умайн хүзүүний хавдар 75% (n=4042), C54 Умайн их биеийн хавдар 4.9% (n=266), C56 Өндгөвчний хавдар 16.8% (n=906), C57 Үр дамжуулах хоолойн хавдар 0.2 (n=14), C58 ихсийн хавдар буюу хорионкарцинома 1.1% (n=60) тус тус тохиолдсон байна (Зураг 1).



Зураг 1. Эмэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрхтний хорт хавдрын тохиолдол (2011-2020 он, хувиар)

Эмэгтэйчүүдийн нийт хавдарт нас баралтын түвшин 39.9% (n=2153) байгаагаас C51-52 бэлгийн их уруул, үтрээний хавдар 3.2% (n=70), C53 Умайн хүзүүний хавдар 67.2% (n=1448), C54 Умайн их биеийн хавдар 3.8% (n=82), C56 Өндгөвчний хавдар 24.7% (n=532), C57 Үр дамжуулах хоолойн хавдар 0.3% (n=7), харин C58 ихсийн хавдар буюу хорионкарцинома 0.6% (n=14) тус тус эзэлж байна. (Зураг 2)



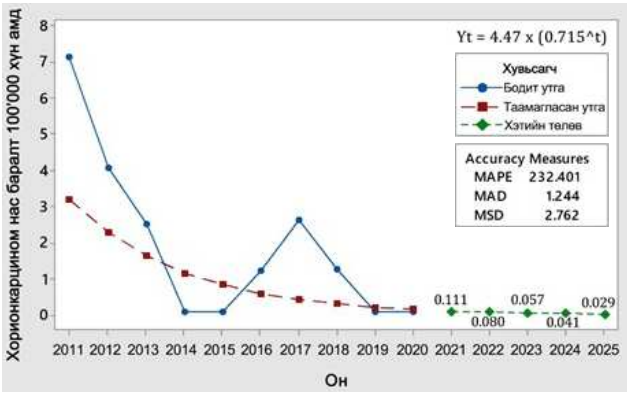
Зураг 2. Эмэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрхтний хорт хавдрын шалтгаант нас баралт (2011-2020 он, хувиар)

Хорионкарцинома өвчин 2011 онд 9 тохиолдол, нас баралт 5 (55%), 2012 онд мөн 9 тохиолдол, нас баралт 3 (33%), 2013 онд 7 тохиолдол, нас баралт 2 (28.5%) харин 2014 онд 3 тохиолдол, нас баралт бүртгэгдээгүй бол 2015 онд өвчний тохиолдол болон нас баралт бүртгэгдээгүй, 2016 онд 6 тохиолдол, нас баралт 1 (11.1%), 2017 онд 2 тохиолдол, нас баралт 2 (100%), 2018 онд мөн 2 тохиолдол, нас баралт 1 (50%), 2019 онд 9 тохиолдол, 2020 онд 13 тохиолдол шинээр бүртгэгдэж эдгээр онуудад нас баралт бүртгэгдээгүй байна. Судалгаанд оролцогчдыг "Олон Улсын Эх барих Эмэгтэйчүүдийн нийгэмлэг"-ээс гаргасан трофобластын өвчний үе шатны ангиллаар судлахад 10 (16.7%) I үе шат, 17 (28.3%) II үе шат, 22 (36.7%) III үе шат, 11 (18.3%) IV үе шатанд тус тус оношлогдсон байна. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Хорионкарцинома өвчний тохиолдол оношлогсон үе шат, нас баралт (2011-2022)

Он	I үе шат		II үе шат		III үе шат		IV үе шат		Нийт	Нас баралт	
	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	тоо	хувь
2011	3	33.3%	-	-	4	44.4%	2	22.2%	9	5	55%
2012	2	22.2%	1	11.1%	3	33.3%	3	33.3%	9	3	33.3%
2013	3	42.8%	3	42.8%	1	14.3%	-	-	7	2	28.6%
2014	-	-	-	-	1	33.3%	2	66.7%	3	-	-
2015	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-
2016	-	-	2	33.3%	3	50%	1	16.7%	6	1	16.7%
2017	-	-	1	50%	1	50%	-	-	2	2	100%
2018	-	-	1	50%	1	50%	-	-	2	1	50%
2019	-	-	3	33.3%	4	44.4%	2	22.2%	9	-	-
2020	2	15.4%	6	46.1%	4	30.7%	1	7.6%	13	-	-
Нийт	10	16.7%	17	28.3%	22	36.7%	11	18.3%	60	14	23.3%

Монгол улс дахь хорионкарцинома өвчний нас баралтын 2011-2020 оны тохиолдлын түвшинг үндэслэн ирэх 5 жилийн прогнозийг 100'000 амьд төрөлтөнд тооцоолон бодоход ойрын 5 жилийн хугацаанд буурах төлөв байдал ажиглагдаж байна (Зураг 3).



Зураг 3. Хорионкарцинома өвчний нас баралтын бууралт ойрын 5 жилийн прогнозоор (2011-2020 он, 100'000 амьд төрөлтөнд)

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн өмнөх жирэмслэлтийн төгсгөлийн байдлыг судлахад хэвийн төрөлт 3.6% (n=2), цулцан хураа 30.4% (n=17), өсөлтгүй жирэмслэлт 8.9% (n=5), үр хөндөлт 10.7% (n=6), зулбаа 5.4% (n=3), умайн гаднах жирэмсэн 1.8% (n=1), амьгүй ураг 1.8% (n=1), шалтгаан тодорхойгүй 37.5% (n=21) тус тус тохиолдсон байна. Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 3.6% (n=2) анхны жирэмслэлтийн үеэр хорионкарциномаар өвчилсөн байна. (Зураг 4)



Зураг 4: Хорионкарциноматай эмэгтэйчүүдийн өмнөх жирэмслэлтийн төгсгөл (хувиар)

Хэлцэмж: Судлаач И.В.Давидовский (1968), Я.Т.Ландау (1960), Hegeus (1973) нарын судалгаагаар трофобластын өвчин эмэгтэйчүүдийн нийт хавдрын дотор 0,01%-3.6%-ийг эзэлдэг байна. Малайз улсад энэ өвчин 10.8%, эмэгтэйчүүдийн хавдрын дотор 3-р байранд буюу умайн хүзүү (53%), өндгөвчний өмөнгийн (25.6%) дараа орж байна. Бидний судалгаанд хорионкарцинома нь эмэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрхтний хавдрын дотор 1.1% эзэлж байна.

Х.Ариунаа нарын судалгаанд үе шатаар судлахад I үе шат 2,3%, II үе шат 33.3%, III үе шат 42.8%, IV үе шат 21.4% тус тус байснаас 64.2% хожуу үе шатанд оношлогдсон байна.[9] Li J, Yang J нарын судалгааны үр дүн I үе шат 46, нь II үе шат 9, III шат 161, IV үе шат 56 тус тус оношлогджээ.[11]

Бидний судалгаанд I үе шат 16.7%, II үе шат 28.3%, III үе шат 36.7%, IV 18.3% оношлогдож хожуу буюу III үе шатанд эзлэх хувь өндөр байгаа нь дээрх судалгааны үр дүнгүүдтэй дүйцэж байна.

Хорионкарцинома үүсэх шалтгааныг судлахад БНЭУ-ын судлаач Mishu Mangla нарын 121 тохиолдолд хийсэн судалгаагаар 50 тохиолдол төрөлтийн дараа, 18 тохиолдол үр хөндөлт, 8 нь цулцан хураа, 7 нь умайн гаднах жирэмслэлт, 1 тохиолдол бүрэн бус цулцан хурааны дараа хорионкарцином хавдар тус тус үүссэн байна.[6] Энэтхэг улсын судлаач Nihal Al Riyami нарын судалснаар хорионкарцинома үүсгэж буй гол шалтгаан нь үр хөндөлт 46.7%, байв. Dim CC нарын судалгаанд цулцан хурааны дараа хорионкарцинома үүссэн нь 21.4% (12) байв.[4] Харин бидний судалгаанд хамрагдсан 56 эмэгтэйн тэргүүлэх шалтгаан цулцан хураа 17 (30.4%) байгаа нь Dim CC, Ezegwui HU нарын судалгааны үр дүнтэй дүйж байна.

Дүгнэлт: Манай улсад хорионкарцинома өвчин нь эмэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрхтний хавдрын дотор тархалт цөөн, ховор тохиолдож, дийлэнх тохиолдолд цулцан хурааны дараа хорионкарциномад шилжиж байна. Хорионкарцинома өвчнөөс шалтгаалсан нас баралт 2018 оноос хойш бүртгэгдээгүй бөгөөд ойрын таван жилийн хугацаанд буурах хандлага ажиглагдаж байна.

Ном зүй:

1. *C Albrecht. IFPA meeting 2018 workshop report II: Abnormally invasive placenta; inflammation and infection; preeclampsia; gestational trophoblastic disease and drug delivery. Placenta. 2019 Sep 1;84:9-13. doi: 10.1016/j.placenta.2019.02.006*
2. *Antonio Braga, Paulo Mora, Andréia Cristina de Melo, AngélicaNogueira-Rodrigues, Joffre Amim-Junior, Jorge Rezende-Filho, and Michael J Seckl. Challenges in the diagnosis and treatment of gestational trophoblastic neoplasia worldwide World J ClinOncol. 2019 Feb 24; 10(2):*
3. *Seckl MJ, Sebire NJ, Fisher RA, Golfier F, Massuger L, Sessa C, ESMO Guidelines Working Group Gestational trophoblastic disease: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol 2013. Oct;24(Suppl 6):vi39-vi50.*
4. *Dim CC, Ezegwui HU. Choriocarcinoma in Enugu, South East Nigeria: A Need for a Shift from Mortality to Survival. Nigerian Journal of Medicine, Vol. 22 No. 2, April - June, 2013, ISSN 1115 - 2613*
5. *Shih IeM. Gestational trophoblastic neoplasia–pathogenesis and potential therapeutic targets. Lancet Oncol 2007. Jul;8(7):642-650. 10.1016/S1470-2045(07)70204-8 [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]*
6. *Mishu Mangla, Deepak Singla, Harpreet Kaur, Sushmita Sharma. Unusual clinical presentations of choriocarcinoma: A systematic review of case reports. Taiwanese Journal Obstetric Gynecology 2017 Feb;56 (1):1-8. doi: 10.1016/j.tjog.2015.05.011.*
7. *Дамдин Авирмэд. Gestational trophoblastic diseases in Mongolia: Inter J of Gynecology and Obstetric 60 Suppl.No. 1 (1998) S131.*
8. *Ahmed IAM. Gestational trophoblastic disease in Al-Thawra Hospital, Sana'a-Yemen. Yemeni journal for medical sciences 2013;7.*
9. *Х.Ариунаа, Д.Янжинсүрэн. "Хорионкарцином өвчний хими эмчилгээний үр дүнг судалсан нь" Монголын анагаах ухааны сэтгүүл. 2012.1(159)*
10. *Монгол орны нөхцөлд трофобластын өвчинг эрт илрүүлж оношлох нь: Анагаах ухааны докторын (PhD) зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл: F720175 - Эх барих эмэгтэйчүүд судлал / Э/ш-ний удирд. Акад. АУ-ны д-р, проф. Б.Жав, АУ-ны д-р Д.Авирмэд.*
11. *Li J, Yang J, Liu P, et al. Clinical characteristics and prognosis of 272 postterm choriocarcinoma patients at Peking Union Medical College Hospital: a retrospective cohort study. BMC Cancer. 2016;16:347. Published 2016 Jun 2. doi:10.1186/s12885-016-2383-1*

A **studying the incidence and morbidity of chorioncarcinoma among gynecologic cancers**

Gandolgor B[1,2], Jargalsaikhan B[1]

[1]Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, MNUMS
[2]Mungunguur hospital
E-mail: batsuurigando@gmail.com, Tel: +976-99208976

Background: Choriocarcinoma is a rare, highly malignant neoplasm of the gestational trophoblast of the placenta, which usually presents as abnormal uterine bleeding. This tumor often demonstrates rapid hematogenous spread to multiple organs, and a good response to chemotherapy. Approximately 30% of choriocarcinoma patients exhibit metastasis at the time of diagnosis, Relapse of the disease is associated with an estimated mortality rate of 30%. In Europe and North America,about 1 in 40.000 pregnant patients and 1 in 40 patients with hydatidiform moles will develop choriocarcinoma. In Southeast Asia and Japan, 9.2 in 40000 pregnant women and 3.3 in 40 patients with hydatidiform moles will subsequently develop choriocarcinoma. Gestational choriocarcinoma follows normal pregnancy (25%), spontaneous abortion (25%), and hydatidiform mole (50%).
Aim: To study the incidence, morbidity and mortality rate of choriocarcinoma. The study was conducted using a retrospective survey model.
Materials and Methods: The study sample was studied at the National Cancer Center in 2011-2020 using a specially designed questionnaire using data from women diagnosed with gynecological genital cancer. The statistical analysis was performed using SPSS23 and Excel.
Results: As of 2011-2020, 60 cases of choriocarcinoma were registered in Mongolia. Female genital cancer in Mongolia 2011-2020: female genital vulva, vaginal cancer 1.9% (n=102), cervical cancer 68.7% (n=3702), uterine cancer 4.9% (n=266), ovarian cancer 16.8% (n=906), respectively recorded. Therefore, choriocarcinoma accounted for 1.1% (n=60). 21.4% (n=12) of choriocarcinoma after hydatidiform mole accounted for the majority of cases.

Keywords: Gonadotropin hormone, Trophoblast, Placental cancer