

## ЗАСТОСУВАННЯ СИСТЕМИ BI-RADS В ОЦІНЦІ ДАНИХ

### ЦИФРОВОЇ МАМОГРАФІЇ

Л.М.Васько, В.П. Баштан, О.Є.Муковоз

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Захворювання молочних залоз, в тому числі рак молочної залози (РМЗ), відмічається у значної частини жіночого населення. Разом з тим, візуалізація молочних залоз являється одним із самих складних розділів променевої діагностики через складність їх будови та високий процент РМЗ. За даними Національного канцер-реєстру, в структурі онкологічної захворюваності та смертності РМЗ у жінок знаходиться на першому місці.

Тому надзвичайно актуальним постає виявлення ранніх стадій раку молочної залози, що значно збільшує шанси на своєчасне і більш ефективне лікування, включно з органозберігаючими операціями. За даними вітчизняних та іноземних дослідників, при виявленні захворювання на ранніх стадіях ефективність лікування збільшується до 90%.

Натепер основним методом, «золотим стандартом», діагностики РМЗ залишається мамографія, зокрема цифрова, як високочутливий низькодозний променевий метод, що за рахунок можливості постпроцесінгової обробки даних дозволяє підвищити якість діагностики. З метою покращення інтерпретації виявляємої патології та стандартизації лікувально-діагностичних алгоритмів в більшості розвинених країн успішно застосовується система BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System) – система описання і протоколювання візуалізації молочної залози. Застосування системи BI-RADS принципово відрізняється від традиційної оцінки отриманого зображення. Основною ціллю дослідження являється не стільки постановка морфологічного діагнозу, як визначення тактики подальшого ведення пацієнтки.

В медичному лікувально-діагностичному центрі «Медіон» за два роки виконано 1989 цифрових мамографій з подальшим описанням зображень згідно рекомендацій BI-RADS 5 редакції. Після оцінки мамографічних ознак захворювання, їх описання ми проводили з використанням стандартизованої термінології. Потім встановлювали та вказували в заключенні категорію оцінки від 0 (остаточне заключення неможливе) до 1-6 (остаточне заключення можливе). Для кожної категорії оцінки вказували відповідні рекомендації по подальшому веденню пацієнтки. Так, остаточне заключення категорії BI-RADS 1 – патології не виявлено (ймовірність РМЗ 0%) – встановлено у 829 випадках, BI-RADS 2 – доброякісні ураження (ймовірність РМЗ 0%) - у 821 випадках. Пацієнткам цих категорій була рекомендована контрольна мамографія через 1-2 роки, в залежності від віку. 83 жінкам з категорією BI-RADS 3 – ймовірно доброякісні ураження (ймовірність

PMЗ менше 2%) рекомендовано контрольне дослідження через короткий інтервал (6 місяців). Категорію BI-RADS 4 – підозріла патологія (ймовірність PMЗ від 2 до 90%) визначено у 141 обстежених жінок; категорію 5 – висока підозра на малігнізацію (ймовірність PMЗ 90%) – у 76 жінок; категорію 6 – гістологічно верифікований рак – у 39. Оцінку мамограм проводили з урахуванням щільності молочних залоз (ARS), де А – переважно жирова тканина; В – тканина залози складається з окремих фіброзно-залозистих елементів; С – гетерогенна щільність молочної залози; D – висока щільність залози.

Система BI-RADS успішно застосовується (а в деяких є обов'язковою) в більшості розвинених країн, що доводить її актуальність та практичну цінність. Її застосування забезпечує послідовність оптимальних лікувально-діагностичних заходів при динамічному нагляді пацієток у різних спеціалістів, різних лікувальних закладах та різних країнах. Таким чином постає необхідність застосування системи BI-RADS і в Україні в якості медичного стандарту світового рівня.