

к среднему показателю в 627 на 1000 человек, возвращающихся к работе без вмешательств. Междисциплинарное вмешательство, вероятно, поможет вернуться к работе от 69 до 219 на 1000 человек. Вероятно, они практически не влияют на качество жизни.

– У нас нет определенности во влиянии профессиональных вмешательств на возвращение к работе.

Каковы ограничения этих доказательств?

Мы умеренно уверены, что физические и междисциплинарные вмешательства могут увеличить число людей с онкологическими заболеваниями, возвращающихся к работе. Наша уверенность была снижена, потому что в некоторых исследованиях не было четкого описания того, как они проведены. У нас мало уверенности в данных о психологических образовательных вмешательствах, и у нас нет уверенности в данных о профессиональных вмешательствах. Основной причиной снижения уверенности было использование в исследованиях методов, которые могли внести погрешности в результаты, и мы нашли только одно очень небольшое исследование, посвященное профессиональным

вмешательствам. Дальнейшие исследования могут изменить результаты этого обзора.

Насколько актуальны эти доказательства?

Результаты актуальны по состоянию на август 2021 года.

Перевод: Пак Екатерина Алексеевна. Редактирование: Зиганшина Лилия Евгеньевна. Координация проекта по переводу на русский язык: Cochrane Russia – Кокрейн Россия на базе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО). По вопросам, связанным с этим переводом, пожалуйста, обращайтесь к нам по адресу: cochraneurussia@gmail.com

Источник: de Boer AGEM, Tamminga SJ, Boschman JS, Hoving JL. Non-medical interventions to enhance return to work for people with cancer. Cochrane Database Syst Rev. 2024;3(3):CD007569. DOI: 10.1002/14651858.CD007569.pub4

Ссылки: https://www.cochrane.org/ru/CD007569/OCCHEALTH_kakoyp-tip-vmeshatelstva-luchshe-vsego-pomogaet-lyudyam-s-onkologicheskimi-zabolevaniyami-vernutsya-k
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007569.pub4/full/ru>

Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd



<https://doi.org/10.26442/18151434.2024.1.202661>

Маммография с последующим ультразвуковым исследованием в сравнении только с маммографией при скрининге на предмет рака молочной железы у женщин со средним риском развития рака молочной железы (Перевод на русский язык резюме на простом языке Кокрейнского систематического обзора)

Аннотация

Эта публикация является переводом на русский язык резюме на простом языке Кокрейнского систематического обзора «Маммография в сочетании с ультразвуковым исследованием молочной железы в сравнении с маммографией при скрининге на предмет рака молочной железы у женщин со средним риском развития рака молочной железы». Оригинальная публикация: Glechner A, Wagner G, Mitus JW, Teufer B, Klerings I, Böck N, Grillich L, Berzaczky D, Helbich TH, Gartlehner G. Mammography in combination with breast ultrasonography versus mammography for breast cancer screening in women at average risk. Cochrane Database Syst Rev. 2023;3(3):CD009632. DOI: 10.1002/14651858.CD009632.pub3

Ключевые слова: рак молочной железы, скрининг, маммография, ультразвуковое исследование, Кокрейнский систематический обзор

© 000 «КОНСИЛИУМ МЕДИКУМ», 2024 г.

Mammography followed by ultrasonography compared to mammography alone for breast cancer screening in women at average risk of breast cancer (Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review)

Abstract

This publication is the Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review: Glechner A, Wagner G, Mitus JW, Teufer B, Klerings I, Böck N, Grillich L, Berzaczky D, Helbich TH, Gartlehner G. Mammography in combination with breast ultrasonography versus mammography for breast cancer screening in women at average risk. Cochrane Database Syst Rev. 2023;3(3):CD009632.

DOI: 10.1002/14651858.CD009632.pub3

Keywords: breast cancer, screening, mammography, ultrasonography, Cochrane Systematic Review

В чем суть проблемы?

Мы изучили свидетельства в пользу и против использования ультразвукового скрининга в дополнение к маммографии для женщин со средним риском развития рака молочной железы.

Почему это важно?

Важно взвесить все «за» и «против» скрининга, поскольку увеличение числа выявленных опухолей в результате скрининга не обязательно означает, что будет спасено больше женщин. Результаты исследований показывают, что у здоровых женщин в возрасте от 50 до 69 лет маммография позволяет выявить рак молочной железы на ранней стадии и снизить риск смерти от рака молочной железы. Однако маммография не является идеальным инструментом для выявления рака молочной железы и может пропустить опухоли у некоторых женщин, особенно у тех, у кого молочная железа плотная. У этих

женщин опухоль на маммограмме трудно отличить от нормальной ткани молочной железы. Для женщин с неплотной молочной железой ультразвуковое исследование часто рутинно проводится в дополнение к маммографии, чтобы повысить чувствительность скрининга.

Пробел в доказательствах: ни в одном исследовании не изучали влияние дополнительного ультразвукового скрининга на смертность

Чтобы определить, приносит ли пользу рутинный скрининг с помощью маммографии и ультразвука, необходимо провести исследование (в идеальном варианте – рандомизированное контролируемое испытание – РКИ, то есть исследование, в котором участников в случайном порядке распределяют в одну из двух или более групп лечения), которое установит, различается ли частота прогрессирования заболевания и смерти при использовании этих двух методов. Ни одно

из исследований, в которых женщин наблюдали в течение периода от одного до трех лет, не продолжалось достаточно долго, чтобы определить, приводит ли увеличение числа случаев рака, выявленных в ходе скрининга с помощью маммографии и ультразвукового исследования, к снижению заболеваемости и смертности.

Насколько больше случаев рака выявляют при проведении скрининга с помощью маммографии с дополнительным ультразвуковым исследованием?

Мы нашли одно РКИ и семь когортных исследований (тип исследования, в котором за группами людей наблюдают в течение определенного времени), в которых анализировали, является ли сочетание маммографии и ультразвука более эффективным, чем только маммография, для раннего выявления рака молочной железы у женщин без симптомов со средним риском развития рака молочной железы.

Методы проведения РКИ были разумными, а само исследование представляло собой лучшее из имеющихся ныне доказательств. В исследование были включены 72 717 женщин со средним риском развития рака молочной железы, 58% из которых имели плотную ткань молочной железы. По результатам двухлетнего наблюдения у женщин, прошедших однократный скрининг с использованием комбинации из маммографии и ультразвукового исследования, выявлено на два случая рака молочной железы больше на 1000 женщин по сравнению с женщинами, прошедшими скрининг с использованием только маммографии (5,0 против 3,2 на 1000 женщин, прошедших скрининг).

Насколько эффективно дополнительное ультразвуковое исследование у женщин с плотной или неплотной тканью молочной железы?

В недавней публикации проанализирована подгруппа из этого РКИ, включавшая 19 213 женщин, а результаты для женщин с плотной и неплотной тканью молочных желез представлены отдельно.

У женщин с плотной тканью молочных желез при маммографии в сочетании с ультразвуковым исследованием выявлено на три случая рака молочной железы больше на 1000 женщин, чем при выполнении только маммографии. Этот вывод был подтвержден реальными свидетельствами (RWD): общий результат трех когортных исследований, в которых приняли участие в общей сложности 50 327 женщин с плотной тканью молочных желез, показал, что у женщин с плотной тканью молочных желез обнаруживали дополнительные случаи рака, если вместе с маммографией проводили ультразвуковое исследование. У женщин с неплотной тканью молочных желез результаты двух когортных исследований с данными, полученными у 40 636 женщин, не согласовывались с данными РКИ и не выявили существенной разницы в доле случаев рака при применении этих двух методов скрининга.

Сколько случаев рака были инвазивными и затрагивали лимфатические узлы?

В этом РКИ 71% всех опухолей, выявленных при скрининге, классифицированы как инвазивные, без существенной разницы между двумя группами. Однако результат, показывающий разницу между двумя группами, был неточным,

и наша уверенность в нем мала. У женщин с инвазивным раком, выявленным по результатам маммографии в сочетании с ультразвуком, лимфатические узлы были поражены в меньшем числе случаев, чем в группе, обследованной только при помощи маммографии – 18% (23 из 128) против 34% (29 из 86).

Интервальный рак: случаи рака, выявленные в период между скрининговыми обследованиями

РКИ также показало, что случаи рака, который не был обнаружен во время скрининга (но был обнаружен в период между обследованиями), регистрировали реже, если скрининг проводили с использованием комбинации из маммографии и ультразвукового исследования (5 против 10 на 10 тыс.), чем если скрининг проводили только с использованием маммографии.

Частота ложноположительных и ложноотрицательных результатов

Частота ложноотрицательных результатов, означающих отрицательный результат обследования при наличии рака, была ниже (9% против 23%), если в дополнение к маммографии проводилось ультразвуковое исследование. Однако сочетание маммографии и ультразвукового исследования давало больше ложноположительных результатов, чем только маммография, у женщин без рака – 123 против 86 на 1000 женщин. Более того, на 1000 женщин, прошедших скрининг с помощью комбинации из маммографии и ультразвукового исследования, биопсию пришлось пройти дополнительно 27 женщинам по сравнению с использованием только маммографии.

Насколько актуален этот обзор?

Мы провели поиск исследований, опубликованных до мая 2021 года.

Выводы

Неясно, может ли ультразвуковое исследование в дополнение к маммографии снизить риск смерти от рака молочной железы, а если может, то насколько, поэтому ультразвуковое исследование не следует использовать в рутинной практике. Чтобы женщины могли принять взвешенное решение, нам необходимо оценить, действительно ли те несколько дополнительных случаев рака, которые можно обнаружить с помощью ультразвукового исследования, приводят к снижению заболеваемости и смертности от рака молочной железы.

Перевод: Гурова Ольга Владимировна. Редактирование: Зиганшина Лилия Евгеньевна. Координация проекта по переводу на русский язык: Cochrane Russia – Кокрейн Россия на базе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО). По вопросам, связанным с этим переводом, пожалуйста, обращайтесь к нам по адресу: cochrane.russia@gmail.com.

Источник: Glechner A, Wagner G, Mitus JW, Teufer B, Klerings I, Böck N, Grillich L, Berzaczky D, Helbich TH, Gartlehner G. Mammography in combination with breast ultrasonography versus mammography for breast cancer screening in women at average risk. *Cochrane Database Syst Rev.* 2023;3(3):CD009632.

DOI: 10.1002/14651858.CD009632.pub3

Ссылки: <https://www.cochrane.org/ru/CD009632/BREASTCA-mammografiya-s-posleduyushchim-ultrazvukovym-issledovaniem-vs-ravnenii-tolko-s-mammografey-pri>
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009632.pub3/full/ru>

Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd