Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови

Версія цього документу для друку: http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00420&format=pdf

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00420. Пухлини кісток

Автор: Aarne Kivioja
Редактор оригінального тексту: Jukkapekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2016-08-02

Основні положення

- Сьогодні при хірургічному лікуванні пухлин кісток кінцівок рідко здійснюють ампутацію, навіть у випадку злоякісних новоутворень. Мета полягає у проведенні хірургічного втручання на кінцівках з використанням мегапротезів або кісткового банку для заміни вилученої тканини.
- Діагноз вперше виявленої пухлини кісток базується на клінічних ознаках та результатах рентгену.
    - Патологію іноді складно виявити за допомогою звичайного рентгену.
- Діагностичними методами другої лінії є МРТ або КТ.
- Якщо підозра на злоякісність утворення не зникає, варто взяти зразок тканини для біопсії через найменший можливий отвір, бажано під КТ-контролем. Дане втручання повинне проводитись у відділенні, де планується наступне лікування (університетська клініка).
- Додатковими методами обстеження можуть бути сцинтиграфія кісток та загальні клінічні аналізи.

Злоякісні пухлини кісток

- *Остеосаркома* — найпоширеніша серед вперше виявлених пухлин кісток, особливо у дітей, підлітків та молодих людей.
    - Найчастіше виникає в ділянці колінного суглоба.

    - Результати рентгену, зазвичай, типові (рисунок [зображення 01008|Osteosarcoma in the left…]).
    - Прогноз залежить від стадії, на якій виявлено пухлину (кращий при ранньому виявленні).
    - Лікування проводиться у спеціалізованих центрах.
- *Хондросаркома* — пухлина, що походить з хрящової тканини і характерна для пацієнтів старшого віку. Її поява може бути пов'язаною зі спадковістю, наприклад МСЕ (множинні спадкові екзостози).

Доброякісні пухлини кісток

- *Екзостоз* (остеохондрома; рисунок [зображення 01274|Exostosis in the femur]) та *енхондрома* (часто виникає у кістках руки, рисунок [зображення 01009|Enchondroma in the metac…]) є найпоширенішими доброякісними пухлинами кісток.
- Хірургічне лікування остеохондроми часто механічно складне через ризик переломів, пов'язаних з енхондромою пальця.
- Енхондроми у довгих кістках — плечовій або стегновій — з діаметром більше 2 см, повинні бути розглянуті групою спеціалістів.
    - Остеоїдна остеома лікується термокоагуляцією (рисунок [зображення 01272|Treated osteoid osteoma]), аневризмальна кіста кістки — ін'єкціями етоксисклеролу.

      Коментар експерта. Етоксисклерол - торговельна назва, міжнародна непатентована назва - Полідоканол
    - Гігантоклітинна пухлина лікується місцево за допомогою вискоблювання та цементування ділянки ураження (рисунок [зображення 01273|Giant cell tumour of tib…]). Якщо хірургічне втручання неможливе, можна застосувати деносумаб.

Метастази у кістки [доказ 00412|B] [доказ 05818|A] [доказ 07645|C]

- Найчастіше метастази у кістки виникають внаслідок (естроген позитивного) раку молочної залози, раку легень (зокрема, дрібноклітинного), раку простати, щитовидної залози та раку нирок.

- Тепер для зменшення втрати кісткової тканини та для зменшення болю рутинно використовують бісфосфонати. За наявності ризику переломів здійснюють профілактичний інтрамедулярний остеосинтез. Місцева променева терапія проводиться, зазвичай, після втручання.

Ознаки позитивного прогнозу

- Високодиференційована пухлина з повільним ростом.
- Довгий період без метастазів після первинного лікування.
- Склеротичні (остеобластичні) метастази з самого початку.
- Остеолітичні метастази, що стають остеобластичними під час лікування.
- Метастази в одну кістку.
- Невеликий об'єм пухлини.
- Немає метастазів у життєво важливі органи.
- Немає гіперкаліємії.
- Немає апластичної анемії.

Склеротичні (остеобластичні) метастази

- Опромінювання ефективне у 80–90% пацієнтів.
- Відсутній ризик патологічних переломів.

Остеолітичні метастази

- Існує великий ризик патологічних переломів, особливо у шийці стегнової кістки і в діафізі. Часто лікуванням першої лінії є променева терапія.
- Необхідно розглянути можливість хірургічної стабілізації до виникнення перелому!
- Метастази у шийний відділ хребта є прямим показанням для носіння шийного комірця до початку лікування. Якщо у пацієнта розвиваються симптоми параліча, проводиться негайне хірургічне втручання або променева терапія.

Оцінка результатів лікування

- Зменшення больового синдрому та відновлення функціональних можливостей.
- Рекальцифікація метастазів.
- Для лікування гіперкальціємії див. [настанова 00502|Гіперкальціємія та гіпер…]

Пов'язані ресурси

- Інтернет-ресурси [пов'язані 00268|Bone tumours – Related r…]
- Література [пов'язані 00268|Bone tumours – Related r…]

Настанови

- Настанова 00502. Гіперкальціємія та гіперпаратиреоз.

Зображення

- Зображення 01008. Osteosarcoma in the left humerus.

Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

- Зображення 01274. Exostosis in the femur.

Автори та власники авторських прав: HUS/Töölö Aarne Kivioja Duodecim Medical Publications Ltd

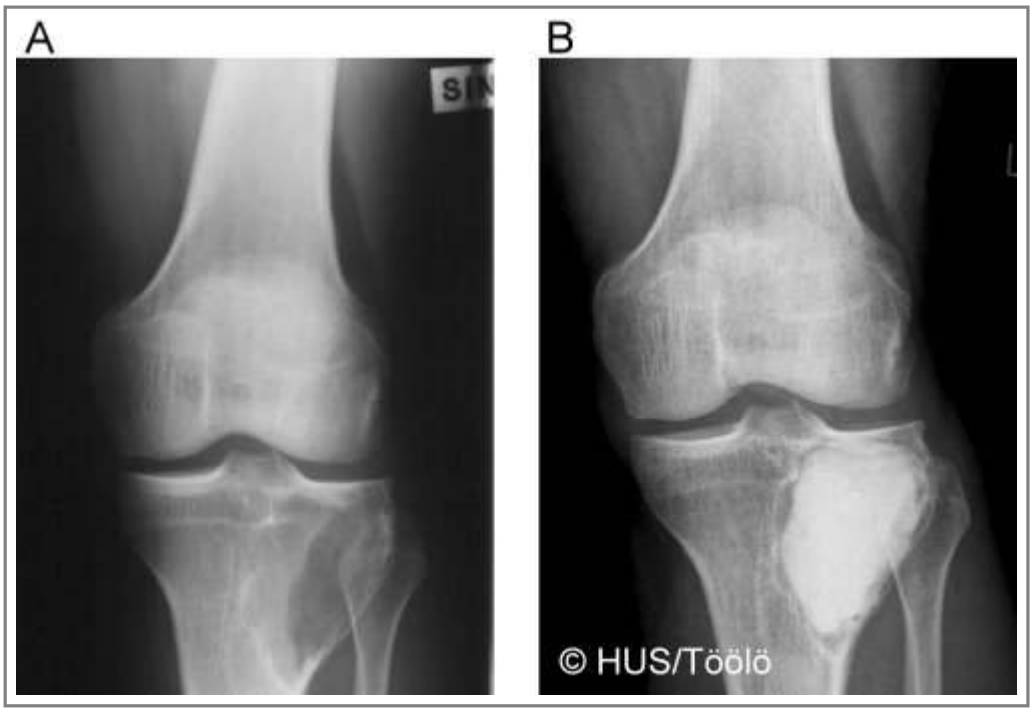
- Зображення 01009. Enchondroma in the metacarpal bone.

Автори та власники авторських прав: Jarmo Reponen Duodecim Medical Publications Ltd

- Зображення 01272. Treated osteoid osteoma.

Автори та власники авторських прав: HUS/Töölö Aarne Kivioja Duodecim Medical Publications Ltd

- Зображення 01273. Giant cell tumour of tibia.



Автори та власники авторських прав: HUS/Töölö Aarne Kivioja Duodecim Medical Publications Ltd

Доказові огляди Duodecim

- Доказовий огляд 00412. Bisphosphonates for the relief of pain secondary to bone metastases.
  Дата оновлення: 2007-07-28
  Рівень доказовості: B
  Резюме: Bisphosphonates appear to give some relief of pain secondary to bone metastases and should be considered when analgesics and/or radiotherapy give inadequate pain relief.
- Доказовий огляд 05818. The effect of bisphosphonates on skeletal morbidity in metastatic cancer.
  Дата оновлення: 2008-01-23
  Рівень доказовості: A
  Резюме: In people with metastatic bone disease bisphosphonates significantly decrease skeletal morbidity, except for spinal cord compression.
- Доказовий огляд 07645. Interventions for medication-related osteonecrosis of the jaw.
  Дата оновлення: 2018-02-09
  Рівень доказовості: C
  Резюме: Dental examinations in three-month intervals and preventive treatments may be more effective than standard care for reducing the incidence of medication-related osteonecrosis of the jaw in individuals taking intravenous bisphosphonates for advanced cancer.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00420 Ключ сортування: 020.090 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англомовного оригіналу: 2016-08-02

Автор(и): Aarne Kivioja Автор(и) попередніх версій статті: Olli Korkala Редактор(и): Jukkapekka Jousimaa
Лінгвіст(и)-консультант(и) англомовної версії: Maarit Green Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Surgery Orthopaedics Neoplastic diseases

Ключові слова індексу
mesh: Bone Neoplasms mesh: bone metastasis mesh: Bone and Bones Chondrosarcoma mesh: Neoplasms, Bone Tissue
mesh: Osteosarcoma mesh: Osteochondroma mesh: Exostoses mesh: enchondromatosis mesh: Fractures, Spontaneous
MHE icpc-2: A79 icpc-2: L71 icpc-2: L97 speciality: Neoplastic diseases speciality: Orthopaedics speciality: Surgery