

терапии или радикальной операции) рака шейки матки стадии IB2 над другим. Женщинам с раком шейки матки стадии IB2 следует сообщать об этой неопределённости и потенциальных побочных эффектах, а при выборе метода стоит учитывать его доступность и предпочтение пациентки.

В идеале необходимо крупное многоцентровое испытание, чтобы определить, какой из двух вариантов лечения больше подходит женщинам с раком шейки матки стадии IB2. Однако из-за относительной редкости стадии IB2 и потен-

циальных осложнений в результате сочетания операции и химиорадиотерапии врачи могут продолжить лечить большинство женщин химиолучевой терапией, и исследования в этой области могут оказаться невыполнимыми.

Обзор следует цитировать таким образом:

Nama V, Angelopoulos G, Twigg J, Murdoch JB, Bailey J, Lawrie TA. Type II or type III radical hysterectomy compared to chemoradiotherapy as a primary intervention for stage IB2 cervical cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 10. Art. No.: CD011478. DOI: 10.1002/14651858.CD011478.pub2.

Риск развития эндометриального рака у женщин со сниженной репродуктивной функцией, которым проводят стимуляцию яичников

Актуальность. При лечении недостаточности репродуктивной функции (нарушение наступления беременности) используется несколько лекарств для стимуляции овуляции — процесса созревания и высвобождения яйцеклетки из яичников. Эти лекарства могут также влиять на эндометрий, который является внутренним слоем матки. Однако условия, которые вызывают недостаточность репродуктивной функции (субфертильность), являются известными факторами риска развития эндометриального рака (рак внутренней выстилки матки), в то время как беременность и комбинированные пероральные противозачаточные таблетки оказывают защитное действие, снижая риск развития эндометриального рака. Разделение причинных эффектов лекарств, используемых для лечения субфертильности, от других причин, которые могут повысить индивидуальный риск развития эндометриального рака, является чрезвычайно сложным.

Цель обзора. Выяснить, увеличивают ли лекарства, используемые для стимуляции овуляции, риск развития эндометриального рака у женщин, которым для наступления беременности необходима медицинская помощь.

Основные результаты. Доказательства актуальны на июль 2016 года. Было выявлено 19 исследований, включающих 1 937 880 человек, в которых риск развития рака слизистой оболочки матки (эндометриальный рак) у женщин, подвергшихся лечению лекарствами, стимулирующими яичники, сравнили с таким же риском

у субфертильных женщин, не подвергавшихся воздействию этих лекарств, и у женщин из популяции в целом. В целом воздействие кломифена цитрата, в основном в высоких дозах и повторных циклах, может быть связано с повышенным риском развития эндометриального рака в дальнейшем. Доказательства взаимосвязи между воздействием гонадотропинов и эндометриальным раком были менее надёжными. Невозможно сказать, вызвано ли повышение риска применением лекарств, стимулирующих овуляцию, или причиной недостаточности репродуктивной функции.

Качество доказательств. Качество доказательств по полученным результатам было очень низким, так как включённые исследования имели серьёзные ограничения и многочисленные различия в способах их проведения.

Каковы же выводы? Женщины, которым необходимо лечение цитратом кломифена, должны знать, что они подвержены повышенному риску заболевания эндометриальным раком, но это во многом связано с основным состоянием, вызывающим недостаточность репродуктивной функции, и на основании имеющихся данных невозможно оценить дополнительный эффект кломифена цитрата.

Обзор следует цитировать таким образом:

Skalkidou A, Sergentanis TN, Gialamas SP, Georgakis MK, Psaltopoulou T, Trivella M, Siristatidis CS, Evangelou E, Petridou E. Risk of endometrial cancer in women treated with ovary-stimulating drugs for subfertility. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 3. Art. No.: CD010931. DOI: 10.1002/14651858.CD010931.pub2.