

Wprowadzono metodę oszczędzającego leczenia raka piersi polegającą na przeprowadzeniu zabiegu usunięcia kwadrantu piersi wraz z guzem, usunięciu układu chłonnego pachy i napromienianiu piersi, oraz metodę operacyjną polegającą na odjęciu piersi z pozostawieniem skóry.

Zabieg polega na wykonaniu krótkiego cięcia na skórze obejmującego brodawkę i otoczkę piersi, odpreparowaniu gruczołu piersiowego na poziomie tkanki podskórnej i z tego samego cięcia wypreparowaniu i usunięciu układu chłonnego pachy.

Przy odpowiedniej kwalifikacji chorych stosowana metoda operacyjna daje pełną radykalność zabiegu i nie zwiększa ilości wznów miejscowych.

W oddziale Chirurgii II WCO wykonano 12 tego typu zabiegów z bardzo dobrym wynikiem leczenia onkologicznego i bardzo dobrym skutkiem kosmetycznym.

### 183.

#### **WSPÓLISTNIENIE CHORÓB PIERSI U CHORYCH LECZONYCH Z POWODU RAKA LUB INNYCH CHORÓB TARCZYCY**

**Grodecka-Gazdecka S., Graja T.,  
Łącka K., Wawrzyniak M.**

Katedra i Klinika Onkologii AM w Poznaniu,  
Oddział Chirurgii Onkologicznej;  
Katedra Endokrynologii i Przemiany Materii AM  
w Poznaniu, NZOZ Osiek n/Notecią

Choroby gruczołu piersiowego i tarczycy należą do najczęściej występujących chorób u kobiet. Powszechność tych schorzeń budzi pytanie o istniejące pomiędzy nimi związki. Celem pracy była ocena gruczołu piersiowego u kobiet leczonych z powodu raka lub innych chorób tarczycy. Badaniem objęto 229 kobiet leczonych z powodu raka tarczycy oraz 39 kobiet, u których rozpoznano łagodne choroby tarczycy. Wśród chorych na raka tarczycy stwierdzono: 176 przypadków raka brodawkowatego (76,9%), 3 przypadki odmiany pęcherzykowej raka brodawkowatego (1,3%), 37 przypadków raka pęcherzykowego (16,2%), 5 przypadków raka oksyfilnego (2,2%) oraz 6 przypadków raka rdzeniastego (2,6%). W grupie łagodnych chorób tarczycy stwier-

dzono 26 przypadków wola guzkowego (66,7%), 9 przypadków choroby Hashimoto i innych zapaleń (23,1%) i 4 przypadki choroby Graves-Basedowa (10,3%). U chorych wykonywano następujące badania piersi: badanie palpacyjne, mammografię i ultrasonografię. W przypadku stwierdzenia zmian w powyższych badaniach kontynuowano diagnostykę wykonując biopsję cienkoigłową lub chirurgiczne wycięcie zmian z badaniem histopatologicznym. W grupie chorych na raka tarczycy u 62 pacjentek rozpoznano choroby piersi (27,1%). Były to: raki-5 przypadków (2,2%) oraz zmiany niezłośliwe-57 przypadków (24,9%). W grupie schorzeń niezłośliwych u 46 pacjentek były to zmiany o charakterze mastopatii (80,1%), a u 11 pacjentek nowotwory łagodne (19,3%). Zachorowalność na raka piersi w badanej 268 osobowej grupie chorych wyniosła 1,86% (1860/100 000) i wyraźnie przewyższa standaryzowany względem wieku wskaźnik zachorowalności wynoszący dla Polski 36,0/100 000.

**Wniosek** – w grupie chorych tyreologicznych stwierdza się częstsze występowanie patologii w obrębie piersi. Uzasadnia to rutynową diagnostykę piersi w tej grupie kobiet.

### 184.

#### **PRZYPADEK PIERWOTNEGO DWUOGNISKOWEGO GUZA STROMALNEGO ŻOŁĄDKA**

**Iwanik K., Majewski P.**

Katedra i Zakład Patomorfologii Klinicznej  
Akademii Medycznej im. K. Marcinkowskiego  
w Poznaniu, ul. Przybyszewskiego 49,  
60-355 Poznań, 60-355 Poznań, Polska

U 62-letniego mężczyzny wykryto dwa guzy żołądka. Jeden, większy, zajmował ścianę żołądka; drugi, mniejszy, zlokalizowany był na granicy ściany żołądka i tkanki tłuszczowej okołożołądkowej. Obydwie zmiany miały charakter guzów stromalnych, co potwierdził dodatni wynik reakcji immunohistochemicznej z CD117, jednak różniły się między sobą zarówno obrazem morfologicznym jak i reaktywnością w pozostałych badaniach immunohistochemicznych.