

Результаты. Из 117 больных с инцидентальным раком предстательной железы в первый год после аденомэктомии умерло 13 (11,1%) больных. У 7 (6%) пациентов причиной смерти была прогрессия основного заболевания, а у 6 (5,1%) сопутствующая патология. В группе T1a-bN0M0 в первый год от раковой прогрессии умер 1(1,6%) больной, в T2N0M0 1 (3,0%) и в T3N0-1M0 5 (22,8%) пациентов. Количество больных скончавшихся от основного заболевания в первый год с высокодифференцированной аденокарциномой составило 7(8,2%) человек, а средние и низкодифференцированной – 6 (18,8%).

В группе сравнения из 30 больных раком предстательной железы в первый год умерло 9 (30%) человек. Четверо (13,3%) от основного заболевания и 5 (16,7%) от сердечнососудистой патологии. Одногодичная смертность больных раком простаты в стадии T3N0-1M0, выявленном при аденомэктомии оказалось выше на 9,5%, чем у группы сравнения. Однако результаты статистически не достоверны ($p>0,05$). Нам не удалось установить влияние степени дифференцировки инцидентального рака предстательной железы на одногодичную смертность, так как различия в группах на 10,6% были не достоверны ($p>0,05$).

Выводы. 1) Предварительные данные свидетельствуют, что на годичную выживаемость больных раком предстательной железы, обнаруженном при аденомэктомии достоверно влияет стадия онкологического процесса.) Аденомэктомия не способствует снижению одногодичной выживаемости больных с инцидентальным раком предстательной железы.