

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: Jukka Pekka Jousimaa

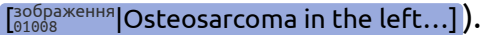
Дата останнього оновлення: 2016-08-02

## Основні положення

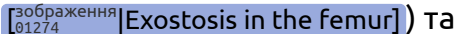
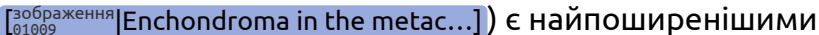
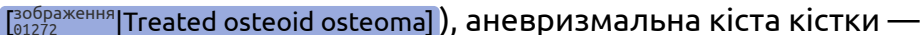
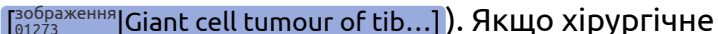
- Сьогодні при хірургічному лікуванні пухлин кісток кінцівок рідко здійснюють ампутацію, навіть у випадку злоякісних новоутворень. Мета полягає у проведенні хірургічного втручання на кінцівках з використанням мегапротезів або кісткового банку для заміни вилученої тканини.
- Діагноз вперше виявленої пухлини 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 ).
- 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 ) та *енхондрома* (часто виникає у кістках руки, рисунок ) є найпоширенішими доброякісними пухлинами кісток.
  - Хірургічне лікування остеохондроми часто механічно складне через ризик переломів, пов'язаних з енхондроною пальця.
  - Енхондроми у довгих кістках — плечовій або стегновій — з діаметром більше 2 см, повинні бути розглянуті групою спеціалістів.
    - Остеоїдна остеома лікується термокоагуляцією (рисунок ), аневризмальна кіста кістки — ін'єкціями етоксисклеролу.
- Коментар експерта.* Етоксисклерол - торговельна назва, міжнародна непатентована назва - Полідоканол
- Гігантклітинна пухлина лікується місцево за допомогою вискоблювання та цементування ділянки ураження (рисунок ). Якщо хірургічне втручання неможливе, можна застосувати деносуаб.

## Метастази у кістки

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

### **Остеолітичні метастази**

- Існує великий ризик патологічних переломів, особливо у шийці стегнової кістки і в діяфізі. 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/Töölo Aarne Kivioja  
Duodecim Medical Publications Ltd

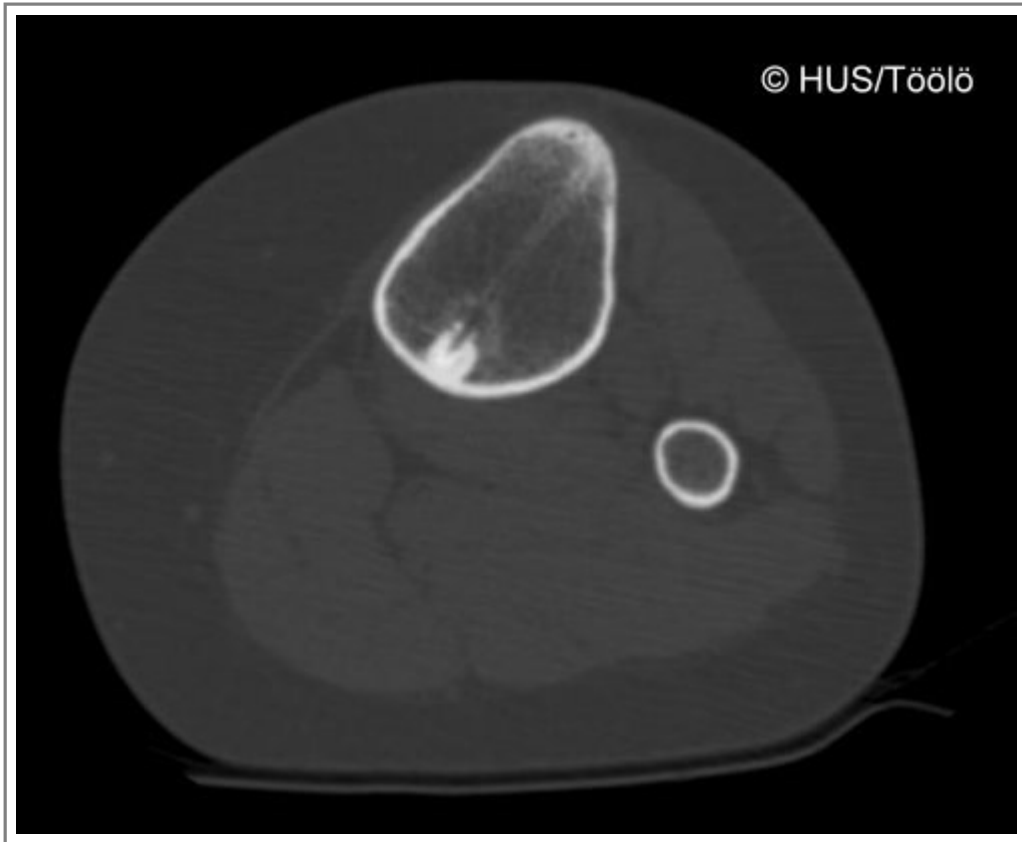
- [Зображення 01009](#). Enchondroma in the metacarpal bone.



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

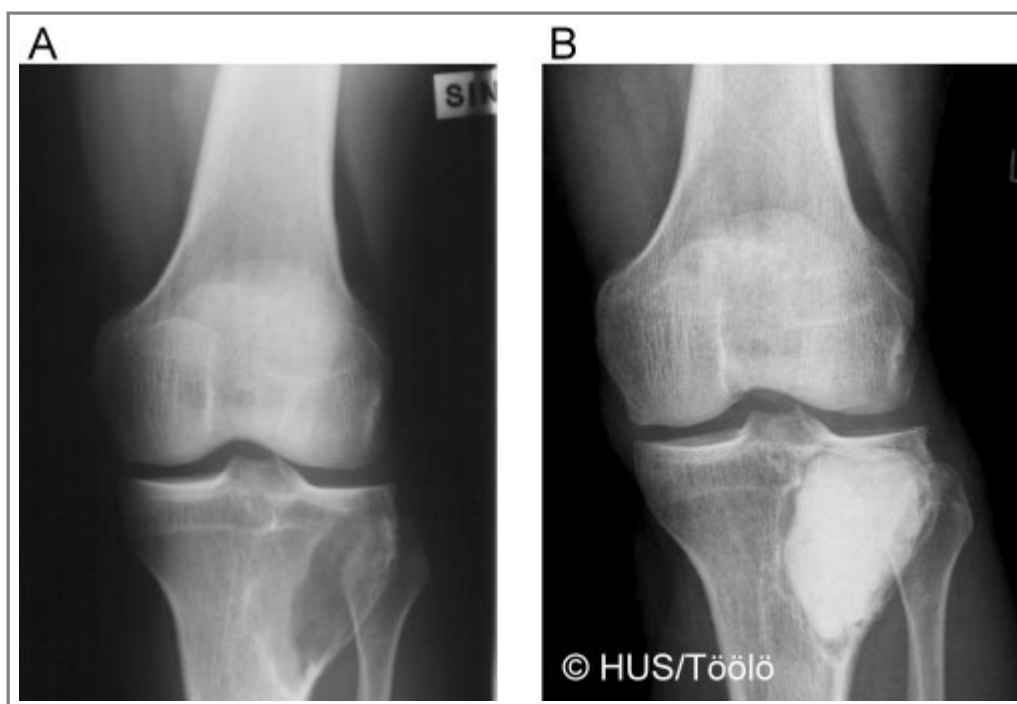


- [Зображення 01272](#). Treated osteoid osteoma.



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 англomовного оригіналу: 2016-08-02

---

Автор(и): Aarne Kivioja    Автор(и) попередніх версій статті: Olli Korkala    Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa  
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної 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    ісрс-2: A79    ісрс-2: L71    ісрс-2: L97    speciality: Neoplastic diseases    speciality: Orthopaedics    speciality: Surgery