Memorial Sloan Kettering Cancer Center

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

О меланоме глаза

Эта информация поможет вам узнать, что такое меланома глаза, а также о факторах риска и ее лечении.

О меланоме глаза

Меланома глаза, также называемая увеальной меланомой, — это тип опухоли глаза. И это самый распространенный вид опухоли глаза у взрослых. Меланома глаза развивается в клетках меланоцитов, которые находятся у вас в глазу. Меланома глаза отличается от меланомы кожи.

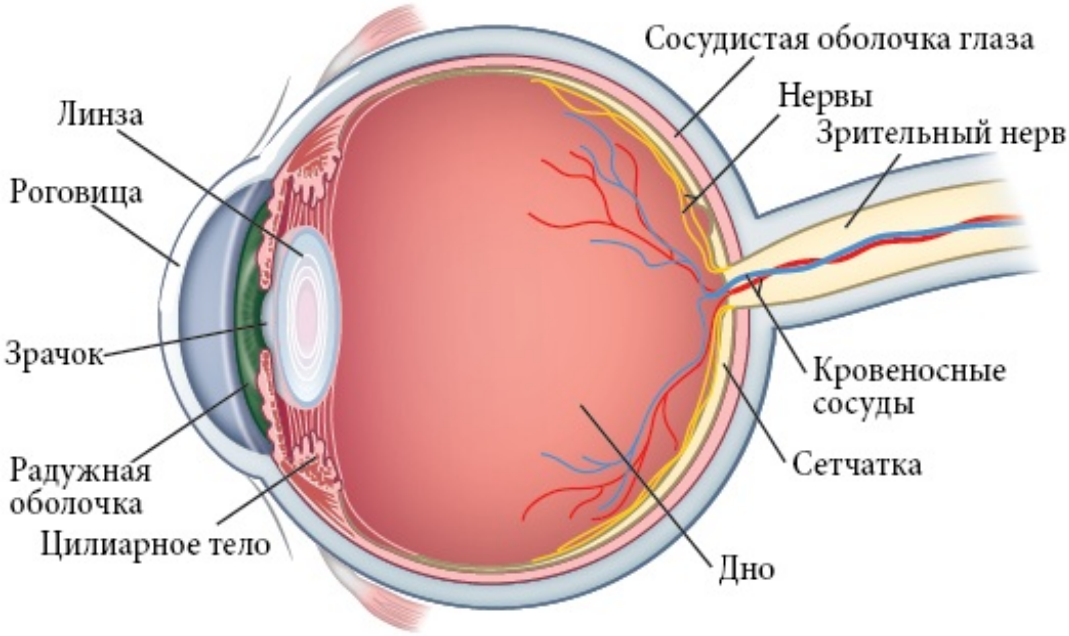

Рисунок 1. Строение глаза

Меланома глаза может обнаружиться в различных частях вашего глаза (см. рисунок 1). Название ее определенных разновидностей зависит от местоположения опухоли. например:

- **Меланома радужки** — это меланома глаза, развивающаяся в радужной оболочке. Радужная оболочка — это цветная область вокруг зрачка.
- **Меланома цилиарного тела** — это меланома глаза, находящаяся в цилиарном теле. Цилиарное тело — это тонкая мышца в вашем глазу, которая участвует в создании жидкости и обеспечивает фокусировку зрения.

- **Хориоидальная меланома** — это меланома глаза, развивающаяся в сосудистой оболочке. Сосудистая оболочка — это слой кровеносных сосудов в стенке глаза, под сетчаткой. Сетчатка — это слой ткани, расположенный с внутренней стороны задней части глазного яблока, который воспринимает свет и помогает воспроизводить изображения.

У многих людей есть веснушки, также называемые невусами, в одном или в обоих глазах. Невусы сами по себе не являются меланомами глаза, но иногда они могут перерасти в глазную меланому. Если у вас есть невусы, врач, возможно, захочет понаблюдать за их размером, цветом, толщиной или возможной утечкой жидкости. Изменения любого их этих факторов могут быть признаком того, что невус (веснушка) превращается в меланому глаза.

Факторы риска развития меланомы глаза

Точная причина развития меланомы глаза неизвестна. Исследования показали, что, в отличие от меланомы кожи, меланома глаза не связана с общими факторами окружающей среды, такими как солнечный свет, воздействием токсинов или образом жизни.

К факторам риска развития меланомы глаза относятся:

- голубой, зеленый или светлый цвет глаз;
- бледная или светлая кожа, склонная к появлению веснушек или обгоранию на солнце;
- попадание в глаза «зайчиков» — ярких вспышек света во время сварки;
- прием carbidopa-levodopa (Sinemet®) — лекарства, используемого для лечения болезни Паркинсона.

Риск развития меланомы глаза также увеличивается с возрастом.

Симптомы меланомы глаза

У большинства людей развитие меланомы глаза, как правило, проходит бессимптомно. Среди людей, у которых проявляются симптомы, к наиболее распространенным относятся:

- размытое (нечеткое) зрение;
- изменения зрения, такие как слепые пятна или тени, вспышки света или плавающие объекты (мушки перед глазами).

Появление темного пятна или видимой веснушки на глазу также может быть признаком меланомы глаза, особенно если оно каким-либо образом меняется со временем.

Очень мало людей испытывают боль.

Диагностика меланомы глаза

Чтобы узнать, есть ли у вас меланома глаза, врач осмотрит внутреннюю и внешнюю сторону вашего глазного яблока. Для этого он может использовать специальные инструменты и диагностическую визуализацию.

Сначала медсестра/медбрат применит глазные капли, чтобы расширить зрачок. Это позволит лучше осмотреть ваше глазное яблоко. Вы можете ощутить легкое жжение или покалывание из-за глазных капель.

После того, как зрачок расширится, лаборант исследует ваше глазное яблоко с помощью специальных камер и инструментов для визуализации. Ниже приведены примеры таких камер и инструментов.

- **Оптическая когерентная томография (Optical Coherence Tomography, OCT).** При ОСТ для получения изображений слоев сетчатки используется луч света. Для проведения ОСТ используют яркий свет, но сама процедура безболезненна.
- **Ультразвук.** Аппарат ультразвукового исследования использует звуковые волны для создания

изображений внутренней стороны глазного яблока. Датчик (зонд), покрытый гелем, располагается на внешней стороне вашего глазного яблока. Этот гель является безопасным для глаз. Хотя вы можете почувствовать некоторое давление из-за датчика или ощущать прохладу из-за геля, эта процедура безболезненна.

- **Optos®**. Optos — это усовершенствованная камера, которая делает снимки вашего глазного дна (внутренней поверхности глазного яблока).
- **Трансиллюминация.** Чтобы увидеть расположение опухолей внутри вашего глазного яблока, при трансиллюминации используется очень яркий свет. Для проведения трансиллюминации снаружи глаза устанавливают зонд, и яркий пучок света в течение нескольких секунд просвечивает глазное яблоко. В течение нескольких минут после процедуры вы можете видеть яркие пятна. Хотя вы можете почувствовать некоторое давление зонда на глазное яблоко, трансиллюминация безболезненна.
- **Исследования с введением контрастного вещества**. Вам поставят внутривенную (IV) капельницу в кисть или руку для введения контрастного вещества. С помощью полученных снимков будут исследованы кровеносные сосуды и кровоток в сетчатке и

сосудистой оболочке.

Ваш зрачок все еще будет расширенным в течение нескольких часов после визита к врачу. Из-за этого вам может быть сложно читать или смотреть на экран монитора компьютера. Также чувствительность к свету может быть выше, чем обычно. Для защиты глаз от света возьмите с собой солнцезащитные очки. Если вы обычно приезжаете и уезжаете с приема за рулем автомобиля, возьмите с собой кого-нибудь, кто сможет отвезти вас домой.

Наблюдение за развитием меланомы глаза

После постановки диагноза вы будете регулярно посещать офтальмолога-онколога (врача, который специализируется на раке глаз) для осмотра ваших глаз. Во время таких визитов врач может использовать некоторые из описанных в разделе «Диагностика меланомы глаза» инструменты и проводить процедуры медицинской визуализации.

Чтобы врач мог внимательно следить за раком, крайне важно не пропустить ни один из этих приемов. Если меланома глаза распространится, метастазы обычно попадают через кровь в печень. Ваш врач обсудит это с вами. Врач может посоветовать вам делать ультразвуковое исследование или MRI брюшной

полости (живота) не реже одного раза в год.

Лечение меланомы глаза

Существует несколько способов лечения меланомы глаза. Ваш врач обсудит с вами, какой вид лечения будет для вас наиболее эффективным. Вам могут предложить один или несколько из представленных ниже вариантов.

Наблюдение или «бдительное ожидание»

Если у вас нет проявления каких-либо симптомов или если ваши симптомы поддаются лечению, вместе со своим врачом вы можете принять решение внимательно наблюдать за опухолью в течение определенного периода времени, не применяя никакого другого лечения. Многие люди выбирают вариант «бдительного ожидания» до появления или изменения симптомов.

Если вы выберете вариант «бдительного ожидания», вы будете регулярно проходить контрольные обследования и осмотры глаз. Крайне важно не пропускать назначенные приемы.

Брахитерапия

Брахитерапия — это один из видов радиотерапии. При этом варианте лечения ваш врач вместе с онкологом-

радиологом изготовит небольшой диск (аппликатор) по размеру вашего глаза, который будет направленно передавать излучение непосредственно на опухоль. Хирург-офтальмолог (окулист) установит аппликатор на вашем глазу во время операции.

Аппликатор будет находиться на вашем глазу в течение нескольких дней, пока опухоль не получит нужное количество радиации. Весь период времени до извлечения аппликатора вы будете находиться в больнице. Вас поместят в отдельную палату, поскольку вы будете излучать небольшое количество радиации в окружающее вас пространство. Во время пребывания в больнице вас не смогут навещать люди младше 18 лет и беременные женщины.

Как только опухоль получит необходимое количество радиации, аппликатор извлекут во время еще одной операции, и вы сможете вернуться домой. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с нашим материалом *«Об офтальмологической брахитерапии» (About Ocular Brachytherapy).* Вы можете найти его через функцию поиска на нашем веб-сайте www.mskcc.org/pe или получить у медсестры/медбрата.

Энуклеация

Энуклеация — это удаление глаза во время операции. При энуклеации ткань вокруг глазного яблока (например, веко) остается на месте. Вы можете испытывать некоторый дискомфорт после операции, но большинство пациентов не чувствуют боли. Энуклеацию проводят в операционной, и большинство людей возвращаются домой в тот же день.

Как только вы восстановитесь после операции, вы встретитесь с окулористом. Окулярист — это специалист по изготовлению и подбору глазных протезов (искусственных глаз). С вашей помощью окулярист изготовит искусственный глаз, максимально похожий на ваш глаз. Он научит вас ухаживать за протезом.

Лазерная фотокоагуляция

Лазерная фотокоагуляция — это терапия с использованием специального типа лазера для выжигания и разрушения опухоли. Большинству пациентов назначают лазерную фотокоагуляцию после брахитерапии. Первый сеанс обычно проводят во время операции по извлечению аппликатора из вашего глаза. После этого вы придете в офис еще на 2 процедуры.

После первого сеанса лазерную фотокоагуляцию

будут проводить в офисе без наркоза. Перед началом процедуры в ваш глаз закапают обезболивающие капли. Во время процедуры вы можете ощутить тепло в глазу, но само лечение безболезненно.

Протонная терапия

Протонная терапия — это еще один способ радиотерапии опухоли. Такое лечение может эффективно воздействовать на опухоли, находящиеся рядом со зрительным нервом, и оно похоже на радиотерапию с помощью аппликатора. В этом случае также требуется хирургическое вмешательство, чтобы нанести маркеры на глаз, после чего сеансы радиотерапии будут проводиться в Нью-Йоркском центре протонной терапии (New York Proton Center, NYPC) в течение 5 дней.

Информация о генетическом исследовании при меланоме глаза

Некоторые исследования показали, что люди с меланомой глаза и мутацией в гене *BAP1* (BRCA1-ассоциированный белок) могут быть подвержены более высокому риску метастазирования (распространения рака).

Врач может порекомендовать вам сдать анализ на мутацию гена *BAP1*, если у вас диагностировали

меланому глаза, а также если:

- вам еще нет 30 лет;
- у вас ранее был диагностирован другой вид рака, особенно, если это был рак легких, рак почки, рак желудка или меланома кожи;
- кто-то из ваших близких родственников болел раком, особенно, раком легких, раком почки, раком желудка или меланомой кожи.

Если вы захотите пройти генетический анализ, сообщите об этом своему врачу или медсестре/медбрату. Они направят вас к одному из наших генетических консультантов.

Позвоните своему медицинскому сотруднику, если у вас:

- Внезапная потеря зрения
- Внезапное изменение зрения
- Какая-либо боль

Дополнительные ресурсы

Фонд помощи больным с меланомой глаза (Ocular Melanoma Foundation)
Предоставляет информацию и поддержку пациентам с

меланомой глаза.
www.ocularmelanoma.org

Фонд исследования меланомы (Melanoma Research Foundation)
Предоставляет информацию о профилактике, диагностике и лечении меланомы.
www.melanoma.org

Национальный институт рака (National Cancer Institute, NCI)
Предоставляет информацию о меланоме глаза, в том числе о причинах ее развития, скрининге и лечении.
www.cancer.gov/types/eye
800-4-CANCER (800-422-6237)

Если у вас есть вопросы или опасения, позвоните своему медицинскому сотруднику. Специалист вашей лечащей команды ответит на звонок с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00 В другое время вы можете оставить сообщение или поговорить с другим врачом центра MSK. Вы всегда можете связаться с дежурным врачом или медсестрой/медбратом. Если вы не знаете, как связаться со своим медицинским сотрудником, позвоните по номеру 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте www.mskcc.org/pe.

About Ocular Melanoma - Last updated on July 24, 2025
Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center