

11-ый Всемирный Конгресс по Эндометриозу (WCE) был самым крупным за все годы его проведения!

Монпелье, Франция, 8-11 сентября 2011



В работе 11-го Всемирного Конгресса по Эндометриозу приняли участие 1 294 делегатов из 73 стран мира. В течение более чем четырех дней работы 102 докладчика представили резюме своих работ в ходе 10 семинаров и восьми секций свободного общения по важнейшим клиническим и научным аспектам эндометриоза. Были представлены также лекции десяти руководителей секций и шесть программных докладов, четыре спонсируемых фармацевтической промышленностью семинара и, конечно, дебаты. Участники также с интересом познакомились с материалами 374 постеров.

Во время церемонии закрытия Конгресса новоизбранный Президент Всемирного общества по эндометриозу (WES) Паоло Верчеллини (Paolo Vercellini) подвел ключевые итоги:

- «Синдром аденомиоза/эндометриоза» обусловлен патологией матки, поэтому существует насущная необходимость в проспективных исследованиях для исследования важной роли изменений и нарушений во внутреннем слое миометрия, который непосредственно выстилает эндометрий. «Переходная зона» между эндо- и миометрием (Junctional Zone) имеет структурные и функциональные различия по сравнению с остальным (внешним) миометрием, имеющим мезенхимальное происхождение, и, наоборот, общие функциональные черты с эндометрием, происходящим из мюллеровых протоков, что может иметь огромное значение, как в процессах репродукции, так и в акушерских исходах.
- Существует несколько взаимодействующих между собой факторов окружающей среды, которые могут быть вовлечены в повышение риска развития эндометриоза.



Профессора Renaud de Tauga, Kevin Osteen и Linda Giudice на семинаре о роли неблагоприятных факторов внешней среды в патогенезе эндометриоза

- Степень взаимосвязи между эндометриозом и раком яичников является умеренной; все еще отсутствует консенсусное мнение относительно того, является ли эндометриоз предраковым заболеванием.
- Улучшение взаимодействия между врачом и пациенткой является критическим фактором для того, чтобы вовремя поставить адекватный диагноз и в течение длительного срока вести успешное наблюдение за пациенткой.



Профессора Anusch Yazdani и Ronald Batt в момент оживленной дискуссии

- Различия между эутопическим и нормальным эндометрием способствуют патогенезу и возникновению симптомов эндометриоза, представляя цели для разработки новых терапевтических средств.
- Исследования в области профилактики эндометриоза недостаточны. Хотя существует множество возможных поведенческих изменений, которые могут предотвратить возникновение заболевания, адекватных исследований по этому вопросу пока не было проведено.
- Послеоперационное использование КОК может играть фундаментальную роль в третичной профилактике заболевания, но может рассматриваться и как временная мера.
- Пока не существует единственной системы классификации эндометриоза, с которой согласились бы все эксперты; в настоящее время American Academy of Gynecologic Laparoscopists (AAGL) развивает хирургическую классификацию, которая сможет воздействовать на хирургические результаты посредством улучшения данных о распространенности процесса и выработки наиболее адекватного подхода к хирургическому лечению.



Профессора Charles Miller, Mauricio Abrao, David Adamson, Alain Audebert и Hans-Rudolf Tinneberg на специальной секции, посвященной классификациям эндометриоза

- Множественные взаимодействующие между собой механизмы, лежащие в основе боли, связанной с эндометриозом, требуют мультитерапевтического подхода.
- Крупные международные исследования проливают свет на значительное негативное воздействие эндометриоза во всем мире и демонстрируют основанную

на характере симптомов предсказуемость течения и генетическую этиологию умеренных/тяжелых форм заболевания.

- Сексуальность – важная часть женского здоровья, на которую эндометриоз может оказывать резко негативное влияние. Имеется насущная необходимость в большем количестве международных исследований с использованием общепринятых медицинских анкетных опросников по сексуальным расстройствам.
- В случае связанного с эндометриозом бесплодия терапия должна быть индивидуальной для каждой пациентки и все возможные инструменты должны быть оценены и использоваться по мере необходимости.
- Эндометриоз является не только гормон-зависимым заболеванием, но должен рассматриваться также как воспалительное и неврологическое заболевание.



Избранный президент WES Paolo Vercellini, бывший президент WES Hans Evers, и Президент WCE2011 Bernard Hedon провозглашают:

- Необходимость создания специализированных центров диагностики эндометриоза!
- - «omics» (протеомика, геномика, метаболомика) – наиболее быстро развивающиеся области исследования эндометриоза в настоящее время.
- Лучше не проводить хирургическое лечение, чем делать это плохо
- Превосходное исследование должно соединить в себе клиническую и научную работу!

Объединение клинической и научной работы



Участники заседания Рабочей группы WES/WERF по выработке приоритетов в исследованиях по эндометриозу 4 сентября 2011

Последний пункт представляется особенно важным и отражает работу, которую провели ~ 50 ученых перед началом Конгресса. Заседание Рабочей группы «Приоритеты в Исследованиях по Эндометриозу», организованной Питером Роджерсом (Peter Rogers) помогло раскрыть горизонты новых исследований по сравнению с предыдущим обсуждением этих вопросов в 2008 году [the 2008 workshop](#). Международная группа экспертов изложила свои взгляды на приоритеты спонсированных [World Endometriosis Society](#) (WES) и [World Endometriosis Research oundation](#) (WERF) исследований в 2011-2014 годах; этот документ, как ожидают, будет издан в начале 2012 года.

На следующий день после окончания Конгресса Нилом Джонсоном (Neil Johnson) и Лоне Хаммельшой (Lone Hummelshoj) был организован симпозиум с участием представителей

более чем 30 международных организаций со всего мира, в том числе, сообществ пациенток.

Цель этого симпозиума состояла в том, чтобы достигнуть Консенсуса по следующему вопросу: каким образом обеспечить ведение эндометриоза на основе лучших знаний, имеющихся на сегодняшний день, сфокусировав внимание на результатах воздействия лечения на пациенток, эффективность и потенциальный вред любого из методов лечения. Стоимость и доступность этого лечения также рассматривались там, где это было возможно.

Консенсусное заявление WES будет представлено для публикации в начале 2012. Такой симпозиум по актуальным вопросам эндометриоза прежде никогда не проводился и, без сомнения, будет первым в ряду последующих заседаний такого формата.



Участники 1-го Консенсуса совещания по эндометриозу, Медицинская школа Монпелье, 8 сентября 2011