

RESPUBLİKA ELMİ TƏDQİQATLARIN ƏLAQƏLƏNDİRİLMƏSİ ŞURASI

<i>Təşkilatın adı</i>	Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Azərbaycan Tibb Universiteti
<i>Sənədin növü</i>	Tibb üzrə Fəlsəfə Doktoru adını almaq üçün Dissertasiya işinin ANNOTASIYASI
<i>Tədqiqat işinin adı</i>	Endometrial intraepitelial neoplaziyalı xəstələrdə müalicənin optimallaşdırılması.
<i>Tədqiqat mövzusunun aid olduğu elmi problemin adı</i>	Endometrial intraepitelial neoplaziyalı xəstələrdə müalicənin optimallaşdırılması.
<i>Qeydiyyat alındığı Elmi Şuranın adı</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin I Müalicə-profilaktika fakültəsinin Elmi Şurasının N... sayılı protokolundan çıxarış
<i>Qeydiyyat tarixi</i>	. .2022
<i>Etika Komissiyasının qərarı</i>	
<i>İxtisas şifri</i>	3224.01
<i>İxtisasın adı</i>	“Onkologiya”
<i>İcarçının statusu</i>	Doktorant
<i>İcraçı</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkologiya kafedrasının doktorantı Məmmədova Aysel Rizvan qızı
<i>Təvəllüdü</i>	02.07.1992
<i>Cinsi</i>	Qadın
<i>İş yeri və vəzifəsi</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkologiya kafedrası, doktorant
<i>Əlaqə</i>	e-mail: asyaays21@gmail.com
<i>Elmi rəhbər</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkologiya kafedrasının müdiri, akademik Əmiraslanov Əhliman Tapdıq oğlu
<i>Sponsor</i>	Yoxdur
<i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yerli təşkilat</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji klinikası Bakı şəh., S.Vurğun 208; +994125415977
<i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi xarici təşkilat (lar)</i>	Yoxdur
<i>Şəhər və il</i>	Bakı, 2022
<i>Koordinasiya şurasına ilkin və sonrakı müraciət tarixi</i>	
<i>AMEA qeydiyyat nömrəsi</i>	
<i>Qeydiyyat tarixi</i>	
<i>Maraqların toqquşması</i>	Yoxdur

TƏDQİQATIN MƏZMUNU

İşin adı	Endometrial intraepitelial neoplaziyalı (EİN) xəstələrdə müalicənin optimallaşdırılması.
Problem	<ul style="list-style-type: none"> • Hazırda bir çox ixtisaslaşmış mərkəzlərdə uşaqlıq cisminin preinvaziv patologiyası kimi tanınan EİN xəstəliyinin müalicəsində qeyri-invaziv və invaziv müalicə metodları istifadə olunur: Qeyri-invaziv metod: • Gözləmə taktikası və müşahidə; • Konservativ müalicə (hormonoterapiya: per os həbb qəbulu, uşaqlıq daxili vasitə, perkutan hormonal implant yerləşdirilməsi, parenteral müalicə); İnvaziv üsul; • Endometrial kuretaj; • Endometrial ablasiya; • Laparoskopik histerektomiya; • Laparotomik histerektomiya. <p>Statistik məlumatlara əsasən patoloji uşaqlıq qanaxması səbəbi ilə uşaqlıq boşluğunun diaqnostik qaşıntısı aparılan bütün xəstələrin 1,4-2%-də preinvaziv patologiya olan EİN aşkar edilir. Digər tərəfdən elmi-statistik tədqiqatlara əsasən EİN patologiyalarının invaziv xərçəngə proqressiya riski 22,9% təşkil edir. Aparıcı onkoloji mərkəzlərdə EİN səbəbi ilə histerektomiya icra edilmiş xəstələrin 25-43% yekun patohistoloji müayinə nəticəsində invaziv xərçəng qeydə alınmışdır. Yəni endometriumun preinvaziv və invaziv patologiyaların sinxron rastgəlmə tezliyi olduqca yüksəkdir. Buna görə də EİN patologiyalarının müalicəsinin optimallaşdırılması üçün alimlər tərəfindən tədqiqat işləri hələ də davam etdirilir. Bizdə bu mövzunu klinik əhəmiyyətli hesab edirik və öz klinik tədqiqatımızda uyğun müalicə metodlarını araşdırırıq. Çünki yuxarıda bəhs edilən metodların bəlli üstün və çatışmayan cəhətləri vardır. Hazırda EİN-nin müalicə üsulları arasında ən çox istifadə olunanı cərrahi metoddur. Bəzi mərkəzlərdə EİN aşkar edilən xəstələrdə aşağıdakı prosedurlar icra olunur.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Total abdominal histerektomiya; • Total laparoskopik histerektomiya; • Total abdominal və ya laparoskopik histerektomiya+təcili patohistoloji müayinə ilə. <p>Qeyd edilən fərqli yanaşmalar təsadüflərin əksəriyyətində özünü doğrultsa da, bizim şəxsi təcrübəmiz EİN patologiyalarının müalicəsində minimal invaziv cərrahiyyə metodlarından olan total laparoskopik histerektomiya+təcili patohistoloji müayinənin aparılmasının tərəfdarıyıq. Beləliklə xəstələrin cərrahi müalicəsi həm natamam olmur, həm də qeyri-zəruri genişləndirilmiş əməliyyata ehtiyac qalmır.</p>

Məqsəd	Endometrial intraepitelial neoplaziya patologiyası olan xəstələrdə diaqnostik alqoritmin təkmilləşdirilməsi ilə yanaşı müasir müalicənin tətbiqi və optimallaşdırılması.
Obyekt və müdaxilələr – (xəstə qrupları və müdaxilələr/proseduralar)	Endometrial diaqnostik biopsiya sonrası Konservativ müalicə alan-10 xəstə; Laparoskopik total abdominal histerektomiya+bilateral salpingooforektomiya, təcili patohistoloji müayinə ilə olan-50 xəstə; Laparoskopik total abdominal histerektomiya+bilateral salpingooforektomiya və yekun patohistoloji rəydə endometriumun xərçəngi çıxan-50 xəstə; HE-4 markeri ilə birgə CA 125 onkomarkerinin proqnozlaşdırın əhəmiyyəti görülən 40 xəstə.
Əsas qiymətləndirmə kriteriyası və onun ölçmə metodu	<ul style="list-style-type: none"> • EİN olan xəstələrdə minimal invaziv cərrahi üsulun effektivliyi və nəticələri; • EİN və endometrium xərçənginin sinxron rastgəlmə tezliyinin müəyyən edilməsi; • EİN və invaziv endometrium xərçəngini aşkar etməkdə təcili patohistoloji müayinənin dəqiqliyi; • Onkoloji nəticələrin postoperativ dövrdə müşahidəsi.
Əlavə qiymətləndirmə kriteriyaları və onların ölçmə metodları	EİN-nin rastgəlmə tezliyi, xəstələrin yaşı, sentinel limfodisseksiyanın rolu, HE-4 və Ca-125 onkomarkerlərinin EİN və invaziv endometrium xərçəngi zamanı diaqnostik əhəmiyyəti.
Açar sözlər	Endometrial intraepitelial neoplaziya, uşaqlıq cismi xərçəngi, minimal invaziv cərrahiyyə, onkomarkerlər, limfodisseksiya, sentinel limfa düyünü, HE-4 və CA125 markerləri.
Obyektinə görə işin növü	Klinik
Məqsədinə görə işin növü	Müalicə və proqnozlaşdırma – EİN olan xəstələrdə müalicə taktikasının düzgün seçilməsi və optimallaşdırılması, HE-4 və Ca-125 testinin diaqnostik və proqnostik əhəmiyyəti, düzgün cərrahi yanaşmanın müəyyən edilməsi
Vaxta görə işin növü	Klinik, retrospektiv, prospektiv
Klinik tədqiqatın modeli	müşahidə (observasional) – kohort, xəstə-kontrol (case-control), digər
Obyekt – xəstələr (material)	Endometrial diaqnostik biopsiya sonrası Konservativ müalicə alan-10 xəstə; Laparoskopik total abdominal histerektomiya+bilateral salpingooforektomiya, təcili patohistoloji müayinə ilə olan-50 xəstə; Laparoskopik total abdominal histerektomiya+bilateral salpingooforektomiya və yekun patohistoloji rəydə endometriumun xərçəngi çıxan-50 xəstə; HE-4 markeri ilə birgə CA 125 onkomarkerinin proqnozlaşdırın əhəmiyyəti görülən 40 xəstə.
Daxil etmə kriteriyaları	Patohistoloji müayinə ilə EİN diaqnozu təsdiq edilmiş xəstələr.

Çıxarma kriteriyaları	Qeyri-endometrioid histoloji növü (seroz papilyar, yastı hüceyrəli, şəffaf hüceyrəli, diferensiasiya olunmayan) və karsinosarkomalar olan xəstələr.
Randomizasiya üsulu	Olmayacaq
Müdaxilənin növü	Tədqiqatda araşdırılan diaqnostik və ya müalicəvi müdaxilənin (proseduarının) aid olduğu qrup və adı yazılır: <ul style="list-style-type: none"> • Əməliyyat
Müdaxilənin açıqlaması	Endometrial intraepitelial neoplaziyalar zamanı icra olunan müalicə üsulları müxtəlif olsada, hazırda vahid qəbul edilmiş standart bir müalicə seçimi yoxdur. Aparılan müalicə üsulları həm qeyri-invaziv, həm invaziv yollarla icra olunur. Minimal invaziv üsulun seçimi və həmçinin bir neçə proqnostik amillərin axtarışı klinikamızda aktual hesab edilir və hazırkı tədqiqatın aparılmasına əsas vermişdir.
Statistik və riyazi işləmlər	Müasir dövrdə istifadə edilən elmi-tədqiqat işini nəticələrini hərtərəfli təhlil etməyə imkan verən uyğun statistik tədqiqat üsullarından (SPSS – statistical package for the sosial sciences) istifadə ediləcək
Aktuallığı	Endometrial intraepitelial neoplaziya mutasiyaya uğramış hüceyrələrin monoklonal böyüməsi, fərqli histopatoloji görünüşlə və xərçəng riskinin 45 dəfə artması ilə xarakterizə olunan endometrioid endometrial adenokarsinoma üçün preinvaziv patologiyadır. Həmçinin mürəkkəb atipik hiperplaziya kimi də tanınan EİN patologiyaları səbəbilə histerektomiya icra edildikdə 43% hallarda endometriumun xərçəngi ilə sinxron rast gəlinəndi görülmüşdür. Dünyada endometrium xərçəngi ginekoloji xərçənglərin ən çox rast gəlinən növlərindən biridir. Buna görə də hazırda endometriumun preinvaziv xəstəliklərinin müalicəsi və bu patologiyalara yanaşma diqqət çəkir və dəqiq diaqnoz qoyulması zəruridir. EİN diaqnozu olan xəstələrdə endometrioid xərçəng aşkar edilsə belə, 90% hallarda şiş aşağı risk qrupuna aiddir və erkən mərhələdə tapılır. Ancaq 10% hallarda yüksək risk qrupuna təsadüf edilir, limfa düyünlərinin vəziyyətini qiymətləndirilməsi və adyuvant müalicə lazım olur. Hazırda EİN olan xəstələrdə sinxron endometrial xərçəngin mövcudluğunu proqnozlaşdırma bilən preoperativ kriteriya haqqında məlumat çox azdır. Bu riskləri nəzərə alaraq EİN-nin müalicəsinə düzgün yanaşma hələ də aktual olaraq qalmaqdadır.
Vəzifələr	<ul style="list-style-type: none"> • Əməliyyatdan əvvəl EİN patologiyası olan xəstələrdə sinxron olaraq endometriumun xərçənginin mövcudluğunu göstərən amillərin və rastgəlmə tezliyini müəyyən edilməsi; • EİN patologiyası ilə birlikdə rast gəlinən endometriumun xərçəngi xəstələrinin monitorizasiyasında və proqnozunda HE-4 və CA 125 markerlərinin əhəmiyyəti;

	<ul style="list-style-type: none"> EİN patologiyası olan xəstələrdə konservativ müalicənin aparılması və dinamik müşahidəsi. Reproduktiv dövrdə olan və fertillik qoruyucu yanaşma tələb edən qadınlarda EİN-nin müalicə taktikası və invaziv xərçəngin rastgəlmə riskinin dəyərləndirilməsi; EİN patologiyası olan xəstələrin cərrahi müalicəsinin minimal invaziv üsulla optimallaşdırılması. EİN patologiyası olan xəstələrdə əməliyyat zamanı invaziv karsinoma aşkar edilən hallarda cərrahi əməliyyatın minimal invaziv cərrahi üsulla və onkoloji prinsipərlə uyğun tamamlanması; EİN səbəbi ilə əməliyyat olunan xəstələrin preoperativ, perioperativ və postoperativ patohistoloji müayinə nəticələrinin müqayisəli təhlil edilməsi, əməliyyatdan sonrakı dövrdə uzaq nəticələrin öyrənilməsi.
Orijinallıq (yeniliyi)	<ul style="list-style-type: none"> EİN patologiyası ilə birlikdə rast gəlinən endometriumun xərçəngi xəstələrinin monitorizasiyasında və proqnozunda HE-4 və CA 125 markerlərinin əhəmiyyəti EİN patologiyalarında müxtəlif müalicə üsullarının müxtəlifliyini nəzərə alaraq xəstələrə ən optimal yanaşmanın seçilməsi.
Gözlənilən nəticələr və onların elmi-praktik əhəmiyyəti	<ul style="list-style-type: none"> Fərqli xəstə qruplarında düzgün müalicə taktikasının seçimi və minimal invaziv cərrahiyyənin tətbiqinin müsbət təərəflərinin qeydi; Zəruri olmayan radikal əməliyyatların sayının minimuma endirilməsi; Laparoskopik sentinel limfodisseksiya + təcili patohistoloji müayinə ilə əməliyyat həcmi və proqnostik informasiyanın müəyyən edilməsi.
Maddi və texniki imkanlar	Tədqiqatın yerinə yetirilməsi üçün Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji Klinikasının texniki imkanlarından istifadə ediləcəkdir
Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yer	Tək müəsisə
İşə başlama vaxtı	2021
İşin bitirmə vaxtı	2024
İşin müddəti	2021-2024
İşin mərhələləri	I mərhələ – 2021-ci il

	<p>Dissertasiya mövzusu üzrə müasir elmi ədəbiyyatla tanışlıq və ədəbiyyat məlumatlarının toplanması. Dissertasiya işinin mövzu və planının təsdiqi. Tədqiqat materiallarının toplanması.</p> <p>II mərhələ – 2022-ci il</p> <p>Tədqiqatın ilkin materiallarının toplanması, işin davam etdirilməsi. Xəstələrin məlumat bazasının yaradılması. “Ədəbiyyat icmalı” fəslinin ilkin variantının hazırlanması.</p> <p>III mərhələ – 2022-2023-ci il</p> <p>Toplanmış klinik materialların elmi-statistik, klinik materialların təhlili. Dissertasiya mövzusu üzrə məqalə və tezislərin hazırlanması və çapa təqdim edilməsi. Dissertasiyanın “Ədəbiyyat icmalı” və “Tədqiqatın materialı və üsulları” fəsilələrinin son variantının hazırlanması. Dissertasiya işinin şəxsi tədqiqatların nəticələrinə həsr olunmuş fəsilələrinin ilkin variantının hazırlanması. Milli və Beynəlxalq konfranslarda tədqiqatın nəticələri barədə məruzələrin edilməsi. Dissertasiya mövzusu üzrə məqalə və tezislərin dərc olunmasının davam etdirilməsi. Dissertasiyanın şəxsi tədqiqatların nəticələrinə həsr olunmuş fəsilələrinin son variantının hazırlanması.</p> <p>IV mərhələ – 2024-cü il</p> <p>Dissertasiyanın “Alınmış nəticələrin müzakirəsi”, “Nəticələr” və “Praktik tövsiyələr” bölmələri üzərində işlərin tamamlanması. Kafedralarası elmi konfransda dissertasiya işinin ilkin müzakirəsinin keçirilməsi. İlk müzakirədə dissertasiyaya edilən irad və təklifləri nəzərə almaqla onun son variantının hazırlanması. Dissertasiyanın dissertasiya şurasına təqdim edilməsi.</p>
Ədəbiyyat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mutter GL, Zaino RJ, Baak JPA <i>et al</i> The benign endometrial hyperplasia sequence and endometrial intraepithelial neoplasia. <i>Int J Gynecol Pathol</i> 2007;26:103–114. 2. The role of transvaginal ultrasonography in the evaluation of postmenopausal bleeding. ACOG Committee Opinion No. 440. American College of Obstetricians and Gynecologists. <i>Obstet Gynecol</i> 2009;114:409–11. 3. Zaino RJ, Kauderer J, Trimble CL, Silverberg SG, Curtin JP, Lim PC, et al. Reproducibility of the diagnosis of atypical endometrial hyperplasia: a Gynecologic Oncology Group study. <i>Cancer</i> 2006;106:804–11. 4. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2020. <i>CA Cancer J Clin.</i> 2020;70(1):7-30. 5. Clarke M.A., Long B.J., Morillo A.D.M., Arbyn M., Bakkum-Gamez J.N., Wentzensen N. Association of Endometrial Cancer Risk with Postmenopausal Bleeding in Women. <i>JAMA Intern. Med.</i> 2018;178:1210–1222. doi: 10.1001/jamainternmed.2018.2820. 6. Amant F, Moerman P, Neven P, Timmerman D, Van Limbergen E, Vergote I. Endometrial cancer. <i>Lancet.</i> 2005;366(9484):491-505. 7. Bignotti, E.; Ragnoli, M.; Zanotti, L.; Calza, S.; Falchetti, M.L.; Lonardi, S.; Bergamelli, S.; Bandiera, E.; Tassi, R.A.; Romani,

	<p>C.; et al. Diagnostic and prognostic impact of serum HE4 detection in endometrial carcinoma patients. <i>Br. J. Cancer</i> 2011, <i>104</i>, 1418–1425.</p> <p>8. Walker JL, Piedmonte MR, Spirtos NM, Eisenkop SM, Schlaerth JB, Mannel RS, et al. Laparoscopy compared with laparotomy for comprehensive surgical staging of uterine cancer: Gynecologic Oncology Group Study LAP2. <i>J Clin Oncol.</i> 2009;27(32):5331-6.</p> <p>9. Janda M, Gebiski V, Davies LC, Forder P, Brand A, Hogg R, et al. Effect of Total Laparoscopic Hysterectomy vs Total Abdominal Hysterectomy on Disease-Free Survival Among Women With Stage I Endometrial Cancer: A Randomized Clinical Trial. <i>Jama.</i> 2017; 317(12):1224-33.</p>
Tədqiqatın hazırkı vəziyyəti	Davam edir
İşlə əlaqədar çap olunan məqalələr	İşlə əlaqədar çap olunacaq məqalələr yazılır
Abstrakt (Azərbaycanca)	
İşin adı:	Endometrial intraepitelial neoplaziyalı xəstələrdə müalicənin optimallaşdırılması.
Problem:	<ul style="list-style-type: none"> • Hazırda bir çox ixtisaslaşmış mərkəzlərdə uşaqlıq cisminin preinvaziv patologiyası kimi tanınan EİN xəstəliyinin müalicəsində qeyri-invaziv və invaziv müalicə metodları istifadə olunur: <p>Qeyri-invaziv metod:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gözləmə taktikası və müşahidə; • Konservativ müalicə (hormonoterapiya: per os həbb qəbulu, uşaqlıq daxili vasitə, perkutan hormonal implant yerləşdirilməsi, parenteral müalicə) <p>İnvaziv üsul:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Endometrial kuretaj; • Endometrial ablasiya; • Laparoskopik histerektomiya; • Laparotomik histerektomiya <p>Statistik məlumatlara əsasən patoloji uşaqlıq qanaxması səbəbi ilə uşaqlıq boşluğunun diaqnostik qaşıntısı aparılan bütün xəstələrin 1,4-2%-də preinvaziv patologiya olan EİN aşkar edilir. Digər tərəfdən elmi-statistik tədqiqatlara əsasən EİN patologiyalarının invaziv xərcəngə progressiya riski 22,9% təşkil edir. Aparıcı onkoloji mərkəzlərdə EİN səbəbi ilə histerektomiya icra edilmiş xəstələrin 25-43% yekun patohistoloji müayinə nəticəsində invaziv xərcəng qeydə alınmışdır. Yəni endometriumun preinvaziv və invaziv patologiyaların sinxron rastgəlmə tezliyi olduqca yüksəkdir. Buna görə də EİN patologiyalarının müalicəsinin optimallaşdırılması üçün alimlər tərəfindən tədqiqat işləri hələ də davam etdirilir. Bizdə bu mövzunu klinik əhəmiyyətli hesab edir</p>

	<p>və öz klinik tədqiqatımızda uyğun müalicə metodlarını araşdırırıq. Çünki yuxarıda bəhs edilən metodların bəlli üstün və çatışmayan cəhətləri vardır. Hazırda EİN-nin müalicə üsulları arasında ən çox istifadə olunanı cərrahi metoddur. Bəzi mərkəzlərdə EİN aşkar edilən xəstələrdə aşağıdakı prosedurlar icra olunur.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Total abdominal histerektomiya; • Total laparoskopik histerektomiya; • Total abdominal və ya laparoskopik histerektomiya+təcili patohistoloji müayinə ilə. <p>Qeyd edilən fərqli yanaşmalar təsadüflərin əksəriyyətində özünü doğrultsa da, bizim şəxsi təcrübəmiz EİN patologiyalarının müalicəsində minimal invaziv cərrahiyyə metodlarından olan total laparoskopik histerektomiya+təcili patohistoloji müayinənin aparılmasının tərəfdarıyıq. Beləliklə xəstələrin cərrahi müalicəsi həm natamam olmur, həm də qeyri-zəruri genişləndirilmiş əməliyyata ehtiyac qalmır.</p>
Məqsəd:	Endometrial intraepitelial neoplaziya patologiyası olan xəstələrdə diaqnostik alqoritmin təkmilləşdirilməsi ilə yanaşı müasir müalicənin tətbiqi və optimallaşdırılması.
Material və metodlar:	Tədqiqat işi Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji Klinikasında 2021-2024 ci illər ərzində müayinə və müalicə tətbiq olunan EİN diaqnozu qoyulmuş 110 xəstə üzərində aparılacaqdır. Bu xəstələrdə Total Histerektomiya + İkitərəfli Salpinqooforektomiya + təcili patohistoloji müayinə və sentinel limfa düyünlərindən nümunə alınması icra olunacaqdır. Xəstələrin kliniki-patoloji məlumatları Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji Klinikasında xəstəlik tarixi bazasından əldə edilərək işlənəcəkdir
Əsas qiymətləndirmə kriteriyaları:	<ul style="list-style-type: none"> • EİN olan xəstələrdə minimal invaziv cərrahi üsulun effektivliyi və nəticələri. • EİN və endometrium xərçənginin sinxron rastgəlmə tezliyinin müəyyən edilməsi. • EİN və invaziv endometrium xərçəngini aşkar etməkdə təcili patohistoloji müayinənin dəqiqliyi. <p>Onkoloji nəticələrin postoperativ dövrdə müşahidəsi</p>
Əlavə qiymətləndirmə kriteriyaları:	EİN-nin rastgəlmə tezliyi, xəstələrin yaşı, sentinel limfodisseksiyanın rolu, HE-4 və Ca-125 onkomarkerlərinin EİN və invaziv endometrium xərçəngi zamanı diaqnostik əhəmiyyəti.
Açar sözlər:	Endometrial intraepitelial neoplaziya, uşaqlıq cismi xərçəngi, minimal invaziv cərrahiyyə, onkomarkerlər, limfodisseksiya, sentinel limfa düyünü, HE-4 və CA125 markerləri.
İşin növü və dizaynı:	Klinik, qeyri-randomizə, retrospektiv-prospektiv
Abstract (in english)	
Name of study:	Optimization of treatment the patients with endometrial intraepithelial neoplasia (EIN).

Background:	<p>Currently, in many specialized centers, non-invasive and invasive treatment methods are used as the treatment of EIN, what is known as pre-invasive pathology of the uterus:</p> <p>Non-invasive method:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Waiting tactics and observation; • Conservative treatment (hormonotherapy: per os pill intake, intrauterine spiral, percutaneous hormonal implant placement, parenteral treatment) <p>Invasive method:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Endometrial curettage • Endometrial ablation • Laparoscopic hysterectomy • Laparotomic hysterectomy <p>According to statistical data, 1.4-2% of all patients undergoing diagnostic curettage of the uterine cavity due to pathological uterine bleeding are diagnosed with EIN, a preinvasive pathology. On the other hand, according to scientific and statistical studies, the risk of progression of EIN pathologies to invasive cancer is 22.9%. In the leading oncology centers, there were 25-43% of patients who underwent hysterectomy due to EIN, but the result of the final pathohistological examinations were with invasive cancer. That is, the frequency of simultaneous occurrence of preinvasive and invasive pathologies of the endometrium is quite high. Therefore, research work is still being carried out by scientists to optimize the treatment of EIN pathologies. We consider this topic to be clinically important and are investigating appropriate treatment methods in our own clinical research. Because the above-mentioned methods have certain advantages and disadvantages. Currently, the most commonly used method of treatment of EIN is the surgical method. In some centers, the following procedures are performed in patients diagnosed with EIN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Total abdominal hysterectomy; • Total laparoscopic hysterectomy; • Total abdominal or laparoscopic hysterectomy + urgent pathohistological examination. <p>Although the mentioned different approaches are justified in the majority of cases, our personal experience is in favor of total laparoscopic hysterectomy + urgent pathohistological examination, which is one of the minimally invasive surgical methods in the treatment of EIN pathologies. Thus, the surgical treatment of patients is not incomplete, and there is no need for an unnecessary extended operation.</p>
Objective:	Improvement of diagnostic algorithm along with optimization of treatment in patients with endometrial intraepithelial neoplasia.
Material and methods (patient groups and interventions):	The research will be conducted on 110 patients diagnosed with EIN, who will be examined and treated at the Oncology Clinic of Azerbaijan Medical University during 2021-2024. In these patients,

	Total Hysterectomy + Bilateral Salpingo-oophorectomy + immediate pathohistological examination and sentinel lymph node sampling will be performed. The clinical and pathological data of the patients will be obtained and processed from the medical history database at the Oncology Clinic of the Azerbaijan Medical University
Primary outcome:	<ul style="list-style-type: none"> • Efficacy and results of minimally invasive surgical method in patients with EIN. • Determining the frequency of simultaneous occurrence of EIN and endometrial cancer. • Accuracy of urgent pathohistological examination in detecting EIN and invasive endometrial cancer. <p>Observation of oncological results in the postoperative period</p>
Secondary outcome:	Incidence of EIN, age of patients, role of sentinel lymphodissection, diagnostic significance of HE-4 and Ca-125 oncomarkers in EIN and invasive endometrial cancer.
Key words:	Endometrial intraepithelial neoplasia, uterine cancer, minimally invasive surgery, oncomarkers, lymphodissection, sentinel lymph node, HE-4 and CA125 markers.
Study type and design:	Non-randomised, retrospective-prospective