

НЕЙРОБЛАСТОМА У ГРУДНОГО РЕБЁНКА

Зяблова И.Ю., Мельник Е.Е., Мышкина Е.В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л.Е. Ларина

Российский национальный исследовательский
медицинский университет имени Н.И. Пирогова
Минздрава России, Москва

Ключевые слова: дети, нейробластома, диагностика

Актуальность. Нейробластома — злокачественная эмбриональная опухоль симпатической нервной системы. Опухоль ча-

ще встречается у детей раннего возраста, особенно в первый год жизни.

Описание клинического случая. Мальчик Г., 3 мес. Анамнез жизни без особенностей. Поступил в Морозовскую ДГКБ в связи выявлением тромбоцитоза $580 \times 10^9/\text{л}$, объёмного образования забрюшинного пространства на УЗИ при плановом осмотре педиатра. При пальпации живота — объёмное образование в левом подреберье до 5,1 см, плотное, незначительно подвижное, безболезненное. Печень +2 см, селезёнка +1 см. Лабораторно: анемия, тромбоцитоз, гипопроteinемия за счёт всех фракций. Миелограмма: опухолевых клеток не обнаружено. Повышение нейроспецифической енолазы. По данным КТ органов брюшной полости: забрюшинно паравerteбрально мягкотканное неоднородное образование без чётких контуров, $52 \times 50 \times 65$ мм, объёмом 82 мл, окружающее левую почечную артерию. Гистологически: низкодифференцированная нейробластома с промежуточным индексом митоз-кариорексис. В динамике прогрессирование опухоли до $61 \times 61 \times 84$ мм, 130 мл, проведён курс полихимиотерапии (ПХТ). Развитие вторичной артериальной гипертензии до 175/98 мм рт. ст., ЧСС 170 уд/мин, купирована медикаментозно. В 5 мес по КТ: признаки инвазии образования в нижний полюс левой почки, в левую ножку диафрагмы, внутрибрюшная лимфаденопатия. Повторный курс ПХТ без эффекта. Проводилась ежедневная инфузия альбумина в связи с гипопроteinемией из-за вторичной экссудативной энтеропатии. В 7 мес было выполнено удаление опухоли (> 95%) в НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева. В дальнейшем ребёнок неоднократно проходил лечение в МДГКБ, проводилась коррекция гипоальбуминемии. Несмотря на проводимую терапию, отмечалось прогрессирование основного заболевания — мальчику присвоен паллиативный статус.

Заключение. Нейробластома является частым злокачественным новообразованием, встречающимся у детей грудного возраста, и самым вариабельным по своим проявлениям. В 80% случаев заболевание диагностируется случайно при проведении профилактического осмотра или обследования по другой причине. Необходимо онконастороженность врачей первичного звена, своевременная диспансеризация детей для раннего выявления и лечения новообразований.