ОТ РЕДАКЦИИ

В этом номере мы открываем новый раздел рубрики «Клинические наблюдения» — «Случай из практики», где будут публиковаться краткие описания интересных случаев. В этом номере представляем вам случай мультифокальной нефробластомы у ребенка в возрасте 5 лет. Приглашаем вас опубликовать свои случаи из практики!

Случай развития мультифокальной
нефробластомы у ребенка 5 лет

Д.Ю. Качанов, Т.В. Шаманская, А.М. Митрофанова, Н.Н. Меркулов, Г.В. Терещенко, С.Р. Варфоломеева
ФГБУ «ФНКЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России; Россия, 117198, Москва, ул. Саморы Машела, 1

Контактные данные: Денис Юрьевич Качанов kachanov78@gmail.com

A case of multifocal nephroblastoma in child of 5 years old

D.Yu. Kachanov, T.V. Shamanskaya, A.M. Mitrofanova, N.N. Merkulov, G.V. Tereshchenko, S.R. Varfolomeeva

*Federal Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology named after Dmitriy Rogachev,
Ministry of Health of Russia; 1 Samory Mashela St., Moscow, 117198, Russia*

Нефробластома (опухоль Вильмса) является одной из наиболее частых опухолей детского возраста, с пиком заболеваемости в возрасте от 1 до 5 лет. Примерно 10 % случаев нефробластомы представлены мультифокальным поражением, включающим билатеральные опухоли и мультифокальное поражение одной из почек [Dome J.S., 2009]. В нашей клинической практике мы встретили только 1 случай развития мультифокальной унилатеральной нефробластомы у ребенка 5 лет. Представленный случай интересен особенностями описа-

ния визуализационных исследований и гистологической картины образования, а также необходимостью дифференциальной диагностики с нефробластоматозом.

Заболевание у ребенка началось остро с абдоминального болевого синдрома, по поводу которого было выполнено ультразвуковое исследование органов брюшной полости, выявившее наличие нескольких объемных образований в правой почке. По результатам компьютерной томографии (КТ) органов брюшной полости выявлены характерные для нефробластомы множественные

Рис. 1. КТ органов брюшной полости

округлые с четкими контурами очаги, исходящие из правой почки, неоднородные по структуре (за счет включений различной плотности, кальцинатов), неравномерно накапливающие контрастный препарат, выходящие за контур почки (рис. 1). Данных за поражение контралатеральной почки и наличие отдаленных метастазов не выявлено. Проведенные в полном объеме обследования подтвердили наличие у ребенка опухоли правой почки, что позволило на основании клинико-рентгенологических данных установить диагноз мультифокальной нефробластомы справа, в связи с чем было начато проведение противоопухолевой терапии по протоколу SIOP-2001 (4 нед неоадъювантной терапии винкристином и актиномицином D). На 5-й неделе выполнено оперативное вмешательство в объеме лапаротомии, туморнефруретерэктомии справа. Особенности интраоперационной картины явилось то, что опухоль действительно была представлена многоузловыми разнокалиберными образованиями, которые располагались практически по всей площади почечной ткани. В некоторых местах узлы имели достаточно тонкую капсулу, что представляло высокий риск нарушения ее целостности. Надпочечник был связан с опухолью частично, в результате чего удалось провести резекцию надпочечника. Опухоль была удалена вместе

с паранефральной клетчаткой радикально. Проведенное гистологическое исследование показало наличие мультифокальной нефробластомы правой почки, регрессивный тип, локальная стадия I (рис. 2). В дальнейшем, с учетом гистологического типа нефробластомы и локальной стадии процесса, ребенку проведено 4 нед адъювантной терапии.

Данный случай демонстрирует редкое опухолевое поражение почек и подчеркивает важность правильной интерпретации результатов визуализации для выбора оптимальной тактики ведения пациента.

Рис. 2. Гистологическая картина (макропрепарат). Почка с бугристой поверхностью. На разрезе визуализируются множественные опухолевые узлы белесовато-желтого цвета, с четкими границами, очагами кровоизлияний и некрозов