

ID: 2015-05-8-T-4627

Тезис

Хазова Е.Ю., Бузаева Н.С.

Клинический случай мезотелиомы плевры

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра терапии педиатрического и стоматологического факультетов

Научный руководитель: д.м.н. Шаповалова Т.Г.

Пациентка П., 76 л., поступила в пульмонологическое отделение в сентябре 2014 г с жалобами на одышку при малейшей физической нагрузке, повышение температуры тела. Одышка прогрессировала с января 2014 года. Пациентка неоднократно находилась на стационарном лечении по поводу ИБС, декомпенсации хронической сердечной недостаточности (ХСН). По поводу двустороннего плеврального выпота были выполнены шесть пункций. Настоящее ухудшение в течение недели: усилилась одышка, беспокоила лихорадка до 39С в течение 5 дней. При поступлении в стационар состояние пациентки было расценено как среднетяжелое в связи с инспираторной одышкой при малейшей нагрузке, тахипноэ 21 в мин, тахикардией 98 в мин. При аускультации в легких - дыхание ослабленное, в нижних отделах сухие и влажные хрипы. Отеки голеней и стоп. В анализе крови: лейкоцитоз 29,7 тыс с палочкоядерным нейтрофилезом (12%), фибриноген - 4,7 г/л. Цитология плевральной жидкости: скопления лимфоцитов, клетки мезотелия с явлениями пролиферации. При рентгенологическом исследовании легких выявлены инфильтративные изменения справа, признаки застоя в легких, двусторонний гидроторакс, гидроперикард. При УЗИ плевральной полости справа и слева визуализировались анэхогенное содержимое до проекции 9-го межреберья.

Несмотря на проводимую антибактериальную, кардиотропную, диуретическую терапию, состояние пациентки прогрессивно ухудшалось: нарастала дыхательная недостаточность, усугублялись нарушения гемодинамики с тенденцией к гипотонии, тахикардии. Смерть больной зафиксирована на фоне фибрилляций желудочков. При патологоанатомическом исследовании обнаружена злокачественная мезотелиома плевры, эпителиоидный тип, с прорастанием в паренхиму правого и левого легкого, средостение, с распространением на перикард и метастазами в регионарные лимфатические узлы, T4N1M0. Данный случай свидетельствует о трудности диагностики мезотелиомы плевры, протекавшей под маской декомпенсации ХСН.

Ключевые слова: мезотелиома плевры