

С.Г. Врублевский

Морозовская детская городская клиническая больница, Москва, Российская Федерация

Нейробластомы забрюшинного пространства у детей

Актуальность. Нейробластома занимает второе место по частоте среди злокачественных солидных опухолей мягких тканей у детей.

Цель исследования: демонстрация первого опыта лечения пациентов с нейробластомой в условиях многопрофильного городского лечебно-диагностического учреждения.

Пациенты и методы. В отделении абдоминальной хирургии и клинической онкологии Морозовской ДГКБ за период с декабря 2013 по май 2014 г. находилось на обследовании и лечении 6 детей в возрасте от 1 мес до 3 лет (средний возраст — 11,4 мес). Двое детей были в возрасте до 12 мес.

Результаты. Всем пациентам было выполнено комплексное обследование, которое выявило у 2 пациентов высокую группу риска в связи с наличием отдаленных метастазов и амплификации *MYCN*-гена; у 4 — среднюю группу риска по классификации INRG. В соответствии с классификацией INRGSS 2 пациента имели L1, 2 — MS, 1 — L2, 1 — M-стадию. По классификации INSS 2 пациентов имели 4S-стадию (у пациентов в возрасте до 1 года с метастазами в печень), 2 — 3-ю, 1 — 4-ю (метастазы в костный мозг и легкие), 1 — 2A. Один ребенок с 3-й и 1 — с 4S-стадией были оперированы на первом этапе в плановом порядке. Операции

выполнялись лапаротомным доступом. Произведено удаление внеорганной забрюшинной нейробластомы с адреналэктомией и биопсией лимфатических узлов. У 1 ребенка отмечалось осложнение в виде динамической кишечной непроходимости, разрешенной консервативно. На первом этапе в связи с большим объемом опухоли и вовлечением магистральных сосудов 4 детям была выполнена биопсия опухоли. Гистологически подтверждена недифференцированная нейробластома у 6 пациентов. Признаков продолженного роста опухоли у детей не определялось. Срок наблюдения за пациентами в настоящее время составляет 4–6 мес. Пациенты получают химиотерапию; проведено от 1 до 3 курсов, осложнившихся возникновением гематологической токсичности 2–4-й степени, отмечающейся у всех детей: гастроинтестинальной — у 1, винкристиновой полинейропатией — у 1. По результатам проведенного комплексного обследования всем пациентам был установлен диагноз, определена стадия заболевания и начато своевременное адекватное программное лечение.

Заключение. Следует отметить, что открытие в марте 2014 г. в Морозовской ДГКБ отделения клинической онкологии позволяет проводить обследование и лечение данной категории пациентов в рамках одного лечебного учреждения.