



## Результаты отсроченного лечения дифференцированного рака щитовидной железы, выявленного во время беременности

### Ключевые слова:

рак щитовидной железы, беременность

### Keywords:

thyroid cancer, pregnancy

**Ильин А.А., Дербугов Д.Н., Семин Д.Ю., Северская Н.В., Исаев П.А., Васильков С.В., Румянцев П.О., Медведев В.С.**

МРНЦ им. А.Ф. Цыба — филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России (Обнинск, Российская Федерация)

249031, Российская Федерация, Калужская область, г. Обнинск, ул. Маршала Жукова, д. 10.

### Differentiated thyroid cancer diagnosed during pregnancy: Results of delayed surgery after delivery

**Ilyin A.A., Derbugov D.N., Semin D.Yu., Severskaya N.V., Isaev P.A., Vasilkov S.V., Rumyantsev P.O., Medvedev V.S.**

A. Tsyb MRRC (Obninsk, Russian Federation)

10, Zhukov street, Kaluga region, Obninsk, Russian Federation, 249036

E-mail: ilyin@mrrc.obninsk.ru

Ведение больных раком щитовидной железы (РЩЖ), у которых заболевание выявлено во время беременности, вызывает много вопросов. Имеются рекомендации по проведению хирургического лечения во втором триместре беременности, а также отсроченному лечению после родоразрешения, в сочетании с супрессивной терапией тироксином и без нее. Мы представляем собственный опыт отсроченного лечения РЩЖ у больных с впервые выявленным РЩЖ во время беременности.

За период с 2000 по 2014 г. в клинику обратились 9 женщин в возрасте от 25 до 37 лет, у которых на сроках беременности от 18 до 26 недель диагностирован рак щитовидной железы (РЩЖ). По результатам цитологического исследования в 8 наблюдениях выявлен папиллярный РЩЖ, в одном диагностировано новообразование ЩЖ из фолликулярного эпителия и высказано подозрение на РЩЖ. Размер опухоли по данным УЗИ колебался от 7 до 19 мм, в 6 случаях выявлены метастазы в лимфатические узлы шеи. Данные за наличие отдаленных метастазов отсутствовали. Всем больным было предложено динамическое наблюдение с регулярным УЗИ мониторингом размеров опухоли и состояния лимфоузлов шеи. Супрессивная терапия гормонами щитовидной железы не проводилась. При динамическом ультразвуковом кон-

троле ни в одном из наблюдений прогрессирования выявлено не было. У всех больных беременность протекала физиологично. После родов, в сроки от 1 до 3 мес., всем больным проведено хирургическое лечение. По данным гистологического исследования в 8 наблюдениях диагностирован папиллярный РЩЖ, в одном — фолликулярный РЩЖ с минимальной инвазией. Наличие метастазов в лимфатические узлы шеи подтверждено у 6 больных. По данным морфологического и клинического обследования у всех пациенток имелась I стадия заболевания (pT1–3 N0–1b M0). На втором этапе 5 больным проведена радиойодтерапия. Все пациенты после хирургического лечения получали супрессивную терапию левотироксином. Период наблюдения за больными составил 6 месяцев — 14 лет, в среднем 32 мес. Ни в одном из наблюдений рецидива заболевания выявлено не было.

Закключение: беременность не является фактором, провоцирующим прогрессирование дифференцированного РЩЖ из фолликулярного эпителия. Больным с местнораспространенными формами дифференцированного РЩЖ при отсутствии прогрессирования заболевания хирургическое лечение РЩЖ целесообразно проводить после родоразрешения.