

[Перейти в содержание Вестника РНЦРР МЗ РФ N12.](#)

Текущий раздел: Клинические наблюдения

Редкий вариант течения лимфомы Ходжкина.

Харченко В.П., Щербенко О. И., Пархоменко Р.А., Зелинская Н.И.

*ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии» Минздравсоцразвития РФ,
г.Москва.*

Адрес документа для ссылки: http://vestnik.rncrr.ru/vestnik/v12/papers/par2_v12.htm

Статья опубликована 29 июня 2012 года.

Сведения об авторах:

Рабочий адрес: 117997, Москва, ГСП-7, ул. Профсоюзная, д. 86, ФГБУ «РНЦРР»

Харченко Владимир Петрович – научный руководитель ФГБУ «РНЦРР», академик РАМН, д.м.н., профессор, тел 128-33-80.

Щербенко Олег Ильич – вед.н.с., д.м.н., профессор, отделение детской рентгенорадиологии ФГБУ «РНЦРР», тел. (499) 128 -05-01

Пархоменко Роман Алексеевич – с.н.с., к.м.н., отделение детской рентгенорадиологии ФГБУ «РНЦРР», tparh@mail.ru, (499) 333 75 09

Зелинская Наталья Ивановна – с.н.с., к.м.н., отделение детской рентгенорадиологии ФГБУ «РНЦРР», тел. (499) 128 -05-015.

Резюме

Приведен случай нетипичной, крайне редкой локализации лимфомы Ходжкина (узловые образования по плевре без поражения лимфатических узлов) у девочки-подростка 16 лет. На первом этапе проведено хирургическое лечение, затем – химиолучевое лечение. Достигнута многолетняя ремиссия (19 лет), продолжающаяся по настоящее время.

Ключевые слова: *Лимфома Ходжкина, дети и подростки, поражение плевры, хирургическое лечение, химиотерапия, лучевая терапия.*

Rare variant of Hodgkin's lymphoma course.

Kharchenko V.P., Shcherbenko O.I., Parkhomenko R.A., Zelinskaya N.I.

Federal State Budget Establishment Russian Scientific Center of Roentgenoradiology (RSCRR) of Ministry of Health and Social Development of Russian Federation, Moscow

Summary

A very rare case of primary pleural involvement by Hodgkin's lymphoma in the 16 year-old girl is described. First she underwent surgery, then chemotherapy and radiotherapy, which resulted in long-term remission (19 years).

Key words: *Hodgkin's lymphoma, children and adolescents, involvement of pleura, surgery, chemotherapy, radiation therapy.*

Больная П., в возрасте 16 лет в июле 1991 г. у нее при профилактической флюорографии органов грудной клетки в кардиодиафрагмальном синусе справа была выявлена дополнительная тень, расцененная как липома. Через 15 мес при повторной рентгенографии органов грудной клетки констатирована отрицательная динамика: округлое образование диаметром 6 см, распространяющееся по передней поверхности грудной стенки к верхушке правого легкого и переходящее здесь во второе образование 5x3 (рисунок 1, рисунок 2).

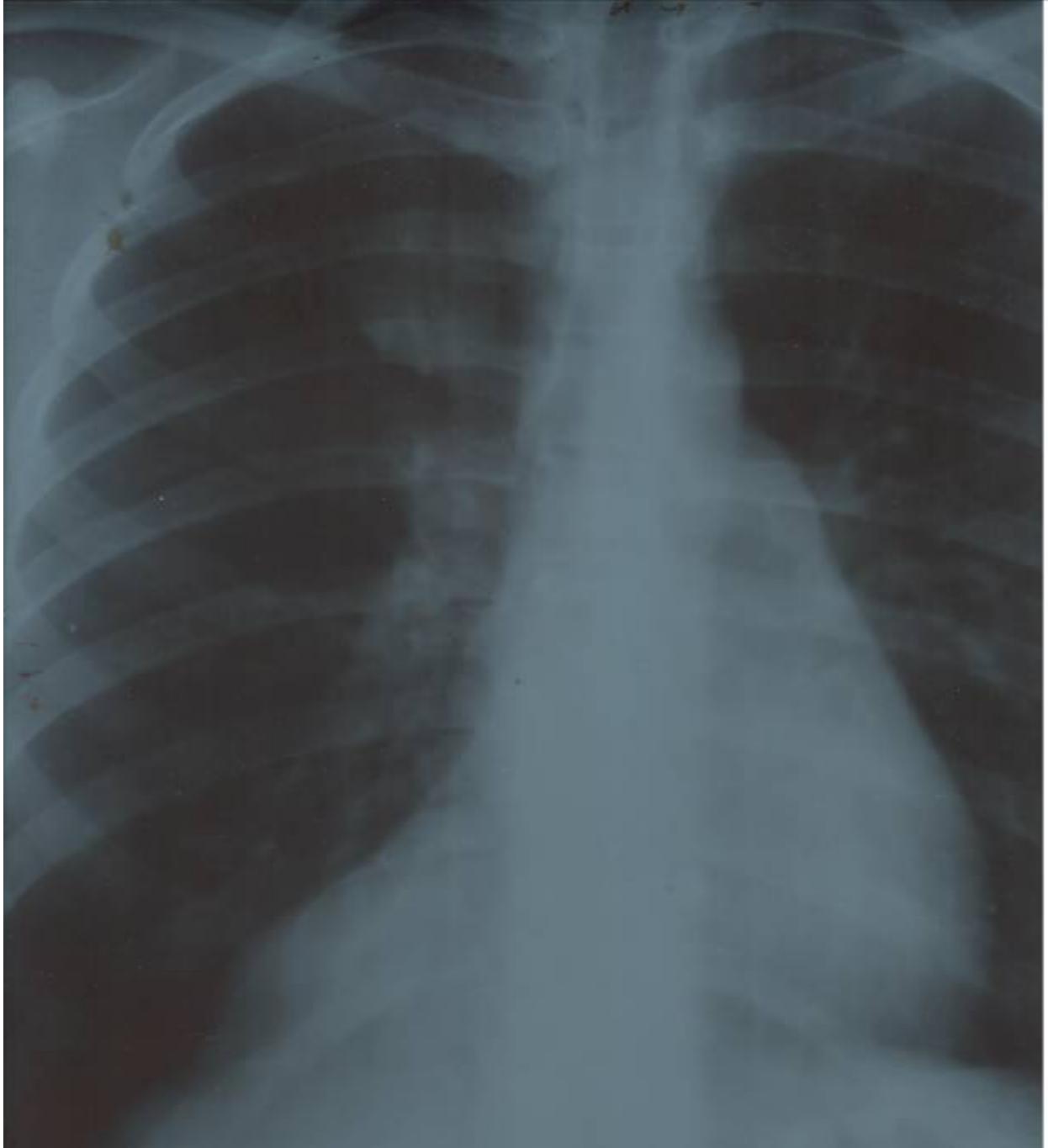


Рис. 1. Рентгенограмма органов грудной клетки до лечения: прямая проекция.



Рис. 2. Рентгенограмма органов грудной клетки до лечения: правая боковая проекция.

Для дообследования и лечения больная была госпитализирована в МНИРРИ, где 29.12.1992 г. выполнена торакотомия (В.П.Харченко). При ревизии: в плевральной полости сращений нет. Под неизменной париетальной плеврой определяется цепочка

плотно-эластичных, желтоватого цвета опухолевых узлов, размеры которых на уровне 2-го ребра до 4 см в диаметре, остальные от 1 до 2 см. В области кардиодиафрагмального угла цепочка переходит в конгломерат подвижных узлов размером 2-4 см каждый. После рассечения плевры над опухолью выполнено удаление узлов единым блоком. В корне легкого и в других отделах правой плевральной полости узлов не выявлено. Макропрепарат: многоузловая опухоль 11x7x4 см, самый крупный узел 5 x 3 см, на разрезе имеет дольчатую структуру, розовый цвет. Большая часть узлов имеет капсулу. Гистологическое исследование (Г.А. Галил-Оглы) выявило лимфогранулематоз, склеронодулярный вариант, клеточный тип. Других зон поражения при обследовании не выявлено. Клинический диагноз: лимфома Ходжкина, ст. IIА, склеронодулярный вариант.

В послеоперационном периоде больной проведен курс полихимиотерапии сочетанием винбластина, розевина, натулана и преднизолона, осложнившийся миелодепрессией 1 ст.

С 17 февраля по 17 марта 1993 г. проведен очередной курс полихимиотерапии сочетанием фармарибицина, натулана, винкристина и преднизолона. В связи с миелодепрессией 3 ст. выполнено только одно введение фармарибицина.

После восстановления гемопоэза с 30 марта по 26 апреля 1993 г больной проведено облучение средостения в суммарной дозе 35 Гр. Дополнительного лечения не проводилось.

При дальнейших периодических осмотрах констатировалась ремиссия. Через 19 лет (октябрь 2011 г): состояние удовлетворительное; при рентгенографии органов грудной клетки плевральные наложения в правом реберно-диафрагмальном синусе, умеренно выраженный парамедиастинальный пневмосклероз (рисунок 3); при клиническом и ультразвуковом обследовании данных за рецидив заболевания не получено.

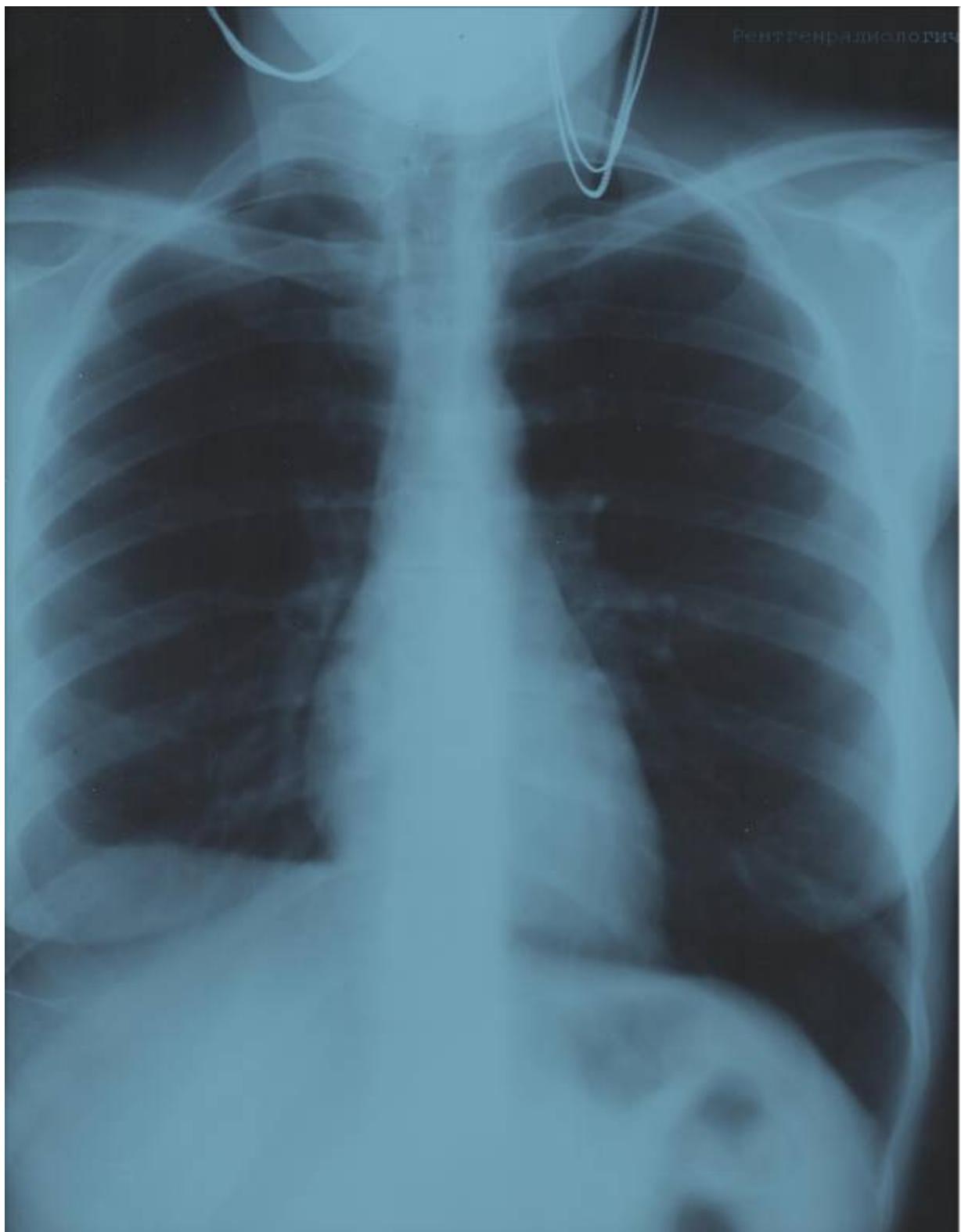


Рис.3. Рентгенография органов грудной клетки через 19 лет после лечения.

За истекшее время больная имела две беременности, закончившиеся нормальными родами. Дети здоровы.

Таким образом, имела место нетипичная, крайне редкая локализация опухоли (по плевре без поражения лимфатических узлов) [1, 2, 3, 4, 5]. По нашим данным, это единственный случай из более 600 детей и подростков, пролеченных в РНЦРР с 1976 г (0,2%).

Больной был проведен нестандартный курс лечения (удаление опухолевых узлов + два цикла полихимиотерапии, один из которых выполнен не в полном объеме + лучевая терапия в минимальной дозе для лимфомы Ходжкина), обеспечивший стойкое выздоровление без выраженных отдаленных последствий.

Приведенный случай показывает, что не всегда возможно строгое выполнение программного лечения согласно тем или иным протоколам, отступления от которых диктуются индивидуальными особенностями пациента и его реакциями на различные виды лечения.

Список литературы:

1. Лимфома Ходжкина: монография/ под ред. проф. В.П. Харченко. // М: ООО "ТИД "Русское слово - РС", 2009.- С55, 65-66.
2. *Essadki O, el Wady N, el Abassi Skalli A et al* [Radiological features of thoracic localizations of lymphomas].[Article in French]. // Bull. Cancer. 1996 Nov; 83(11):929-36. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9033603>
3. *North L.B., Libshitz H.I., Lorigan J.G.* Thoracic lymphoma.// Radiol Clin North Am. 1990 Jul;28(4). – P. 745-62.
4. *Diehl LF, Hopper KD, Giguere J, et al.* The pattern of intrathoracic Hodgkin's disease assessed by computed tomography.// J Clin Oncol. 1991 Mar;9(3). – P.438-43.
5. *Vega F, Padula A, Valbuena J.R., et al.* Lymphomas involving the pleura: a clinicopathologic study of 34 cases diagnosed by pleural biopsy. //Arch Pathol Lab Med. 2006– Oct;130(10)– P.1497-502.

ISSN 1999-7264

© Вестник РНЦРР Минздрава России

© Российский научный центр рентгенорадиологии Минздрава России