
Случай из практики

СЛУЧАЙ ДЕРМОИДНОЙ КИСТЫ ЯИЧКА У РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННОЙ ДИСПЛАЗИИ

Васильева И. Г.^{1*}, кандидат медицинских наук,
Стрельников А. И.¹, доктор медицинских наук,
Богданов Г. П.²,
Алексеев П. В.²,
Семенова Е. В.¹

¹ Кафедра урологии ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России, 153012, Иваново, просп. Ф. Энгельса, д. 8

² ОГУЗ «Областная клиническая больница», 153040, Иваново, ул. Любимова, д. 1

Ключевые слова: дермоидная киста, дисплазия, дети.

* Ответственный за переписку (corresponding author): тел.: (4932) 35-86-65

Дермоидная киста является пороком развития эпидермиса в эмбриональном периоде. При этом в подавляющем большинстве случаев встречаются кисты наружной локализации, и лишь в 5% наблюдений – внутренней [1]. Одной из наиболее редких форм является дермоидная киста яичка [2]. Отсюда становится понятной сложность дооперационной диагностики подобных кист, учитывая также большую схожесть с опухолью яичка при физикальном исследовании. Дифференциальная диагностика проводится, прежде всего, с опухолью яичка, реже – с гидроцеле. Наилучшим методом лечения при выявлении дермоидной кисты является органосохраняющая операция, предполагающая лишь удаление кисты [3]. Исходя из сложности диагностики и определения тактики лечения, наблюдение подобного случая в практике детского уролога представляет клинический интерес.

Мы наблюдали дермоидную кисту у ребенка 4 лет с синдромом недифференцированной дисплазии соединительной ткани. Диагноз дисплазии был установлен на основании имеющихся фенотипических признаков, а также подтвержден гистологически.

Приводим клиническое наблюдение. Андрей А., 4 лет, поступил в детское урологическое отделение

ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» 16 сентября 2010 г. с жалобами на увеличение левого яичка. Объективно: состояние ребенка удовлетворительное, живот мягкий, безболезненный, почки не пальпируются. При осмотре наружных половых органов: левое яичко увеличено в размерах, тугоэластической консистенции, безболезненно, форма его несколько изменена. Правое яичко нормальных размеров и формы. У ребенка выявлено 5 фенотипических признаков дисплазии соединительной ткани, представленных аномалиями конечностей, позвоночника и стигмами со стороны органа зрения. По данным мультиспиральной компьютерной томографии, в области левого яичка располагается объемное образование неправильной округлой формы, неоднородной плотности, с преобладанием участков повышенной плотности, размерами 15 × 14 × 13 мм, с четкими контурами. Клетчатка в области мошонки не инфильтрирована. Определяются паховые лимфатические узлы справа до 10 мм, слева – 8,8 мм. Костно-дистрофических изменений костей таза нет. При ультразвуковом сканировании мошонки выявлено солидное образование левого яичка. Клинические анализы в пределах нормы.

Vasiliyeva I. G., Strelnikov A. I., Bogdanov G. P., Alekseyev P. V., Semenova E. V.

TESTICLE DERMOID CYST IN A CHILD WITH INDIFFERENTIATED CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA

Key words: dermoid cyst, dysplasia, children.

Через 10 дней от момента поступления ребенок прооперирован. При ревизии левой половины мошонки обнаружено опухолевидное образование яичка, при интраоперационной биопсии которого злокачественных клеток не найдено. Выполнено удаление опухоли левого яичка в пределах здоровых тканей. На разрезе опухоль имеет толстую белесоватую оболочку с «творожистым» содержанием. При гистологическом исследовании уда-

ленных тканей выявлены фрагменты дермоидной кисты яичка. Послеоперационный период протекал без осложнений. Ребенок выписан домой в удовлетворительном состоянии на 8-е сутки после операции.

Представленное клиническое наблюдение характеризуется сложностью диагностики данной патологии в дооперационном периоде в связи с ее редкостью.

ЛИТЕРАТУРА

1. Литовка В. К., Латышов К. В., Литовка Е. В. Эпидермоидная киста яичка у детей // Вопросы детской хирургии, интенсивной терапии и реанимации в практике педиатра. – 2009. – № 1. – С. 16–18.
2. Пальцев М. А., Аничков Н. М. Атлас патологии опухолей человека. М., Медицина, 2005. – С. 357.
3. Урология : национальное руководство / под редакцией Н. А. Лопаткина. – М., 2009.

Поступила 03.11.2010 г.