

Двухсторонняя нефробластома (случай из практики)

8 октября 2015 года хирурги-онкологи НПЦ медицинской помощи детям выполнили сложную операцию, о которых хотелось бы рассказать на страницах сайта НПЦ.

Мальчик С., 1 год 26 дней со слов родителей болен с конца июля 2015 года, когда мама заметила увеличение размеров и уплотнение живота ребенка. 5 августа обратились к врачу г. Новосибирска, где родители находились в тот период. При осмотре обнаружено плотное новообразование в брюшной полости справа. После выполненного ультразвукового исследования и компьютерной томографии, была выявлена опухоль правой и левой почек – двухсторонняя нефробластома, с множественными метастазами в легкие. Больной получил лекарственное лечение – химиотерапию согласно международному протоколу по лечению нефробластомы. Опухоли почек не сократились в размерах. Отмечена стабилизация заболевания. Ввиду невозможности оказания хирургической помощи по месту жительства (г. Иркутск), после обсуждения вопроса о лечении за рубежом и в РФ, местный фонд помощи детям обратился в наш Центр с просьбой принять ребенка для дальнейшего обследования и лечения.

Состояние пациента при поступлении в онкологическое отделение НПЦ медицинской помощи детям 6 октября 2015 г. было оценено как объективно тяжелое, что обусловлено наличием основного заболевания с массивным поражением обеих почек. Внешний вид ребенка представлен на рис. 1.



Рис. 1. Внешний вид ребенка при поступлении. Живот ребенка резко увеличен в объеме за счет больших размеров опухоли, выбухающей преимущественно вправо и вперед.

Размеры новообразования 17,0x16,0 см.

Окружность живота на уровне пупка 52 см, на эпигастральном уровне – 54,5 см.

Размеры пальпируемой опухоли правой почки – 16,0x15,0 см.

На произведенных компьютерных ангиограммах (07.10.15), отмечается наличие огромной опухоли правой почки, занимающей весь нижний полюс и часть среднего и верхнего сегментов органа. Опухоль левой почки располагается в нижнем полюсе органа (рис. 2).

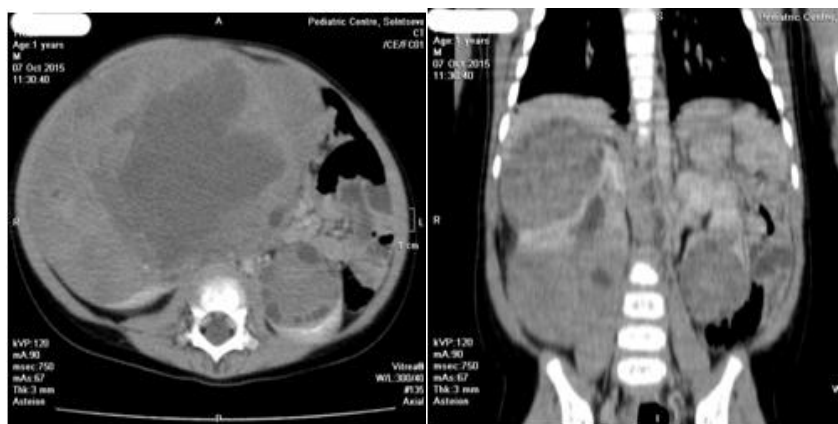


Рис. 2. Компьютерная ангиография. Отчетливо определяется опухоль правой почки, занимающая всю правую и треть левой половины живота. Новообразование имеет четкий, неровный контур, состоит из кистозных и солидных компонентов. Опухоль левой почки занимает нижний полюс органа.

После консилиума врачей было принято решение о выполнении операции в объеме срединной лапаротомии, резекции обеих почек с опухолью.

8 октября 2015 г. бригада хирургов онкологов во главе с руководителем научного отдела проф. Шароевым Т. А. выполнила операцию по следующему плану: на первом этапе была произведена резекция нижнего полюса с опухолью в пределах видимых здоровых тканей (рис. 3а и 3б).

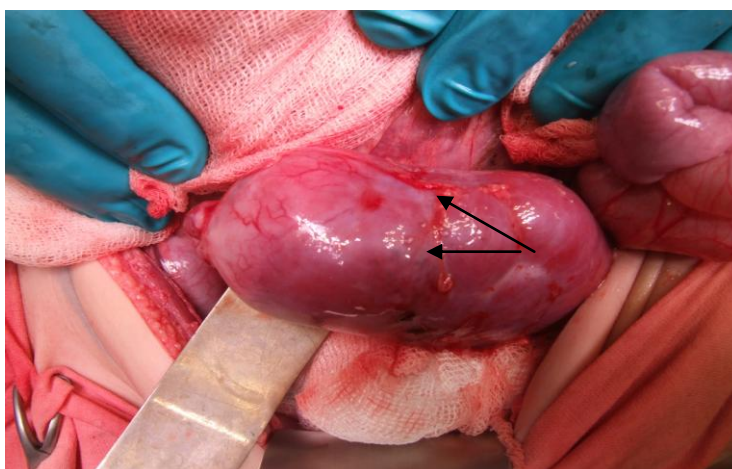


Рис. 3а. Опухоль нижнего полюса левой почки. Стрелками отмечена линия резекции почки на границе среднего и нижнего отделов.



Рис. 3б. Опухоль нижнего полюса левой почки удалена. Видна резецированная поверхность левой почки без опухолевых остатков.

После выделения правой почки с опухолью и ревизии оставшихся неповрежденными отделов почки было принято решение о выполнении резекции органа. Вопрос об объеме операции был согласован на интраоперационном консилиуме с директором НПЦ проф. Притыко А. Г.

С помощью водоструйного диссектора выделены сосуды ворот почки и мочеточник и произведена резекция правой почки (рис. 4а и 4б).

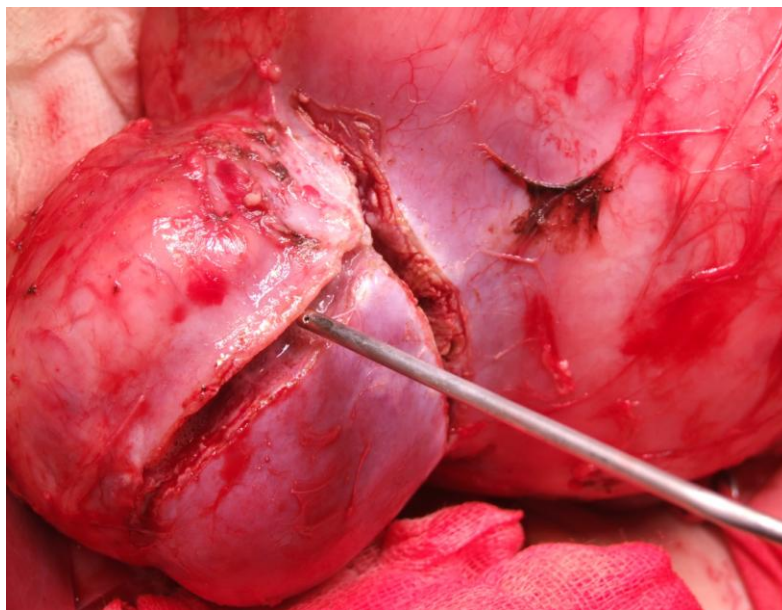


Рис. 4а. Водоструйным диссектором производится резекция почки. Струя воды разделяет слои между здоровой почкой и опухолью.

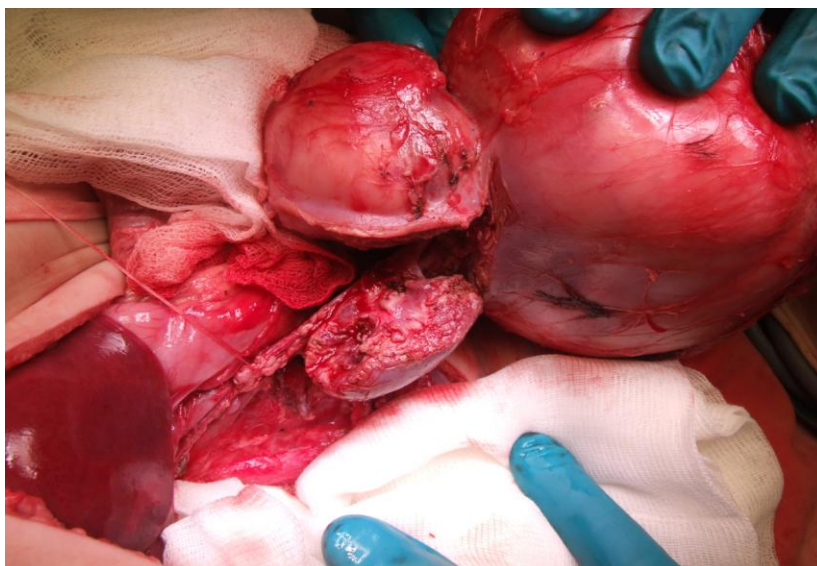


Рис. 4 б. Внизу видны оставшаяся часть резецированной (здоровой) правой почки.

Вес удаленной опухоли правой почки составил 1075 г, или 12% массы тела ребенка (рис. 5).

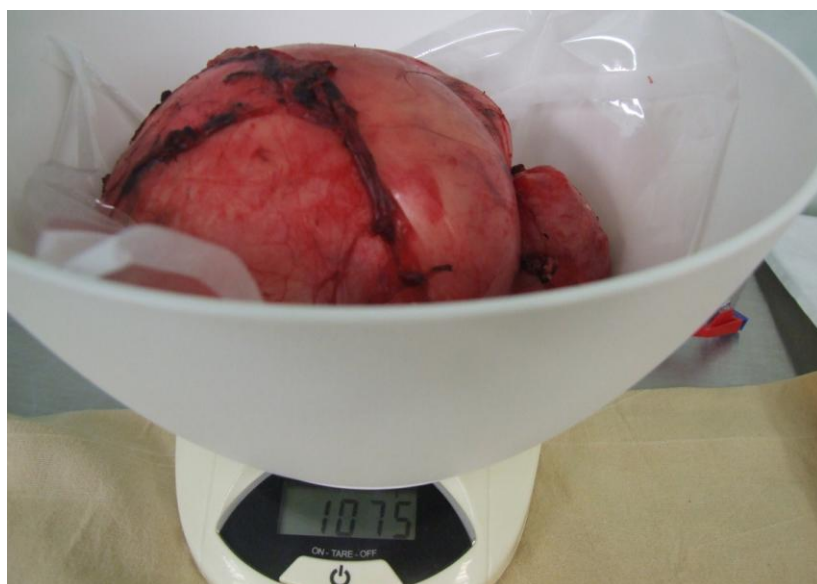


Рис. 5. Вес удаленной опухоли правой почки представлен на дисплее весов и составил 1075 г.

Течение послеоперационного периода без особенностей. Ультразвуковая доплерография показала удовлетворительную функцию и кровоток в оперированных почках, начиная со 2-х суток послеоперационного периода.

В заключении хотелось бы сказать, что современное высокотехнологичное медицинское оборудование, полученное НПЦ медицинской помощи детям по программе модернизации здравоохранения, проводимой правительством Москвы, и профессионализм онкологов хирургов, позволяют выполнять самые сложные, уникальные операции, по своему уровню не уступающие ведущим мировым клиникам.

/Профессор Шароев Т.А./