

Впервые в детской онкохирургии России!

Инновационные технологии в детской онкохирургии:

РАДИОЧАСТОТНАЯ ТЕРМОАБЛАЦИЯ МЕТАСТАЗА БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ У ДЕВОЧКИ 13 ЛЕТ ПО ПОВОДУ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ПЕКОМЫ ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ*

Девочка С., 13 лет, поступила в онкологическое отделение НПЦ медицинской помощи детям ДЗ г. Москвы по поводу опухоли мягких тканей затылочной области в июле 2014 г. Биопсия новообразования, выполненная в одном из Московских федеральных центров, проведенный морфологический и иммуногистохимический анализ, позволили диагностировать злокачественную ПЕКОму (рис. 1).



Рис. 1. Внешний вид опухоли теменно-затылочной области при поступлении ребенка в онкологическую клинику НПЦ. Новообразование имеет неровный довольно четкий контур, узловатую форму, встречаются участки кровоизлияний и некрозов. Размеры новообразования 11,0 x 10,0 x 3,0 см

Комплексное обследование пациентки выявило множественные метастазы в лимфоузлы шеи с обеих сторон, левую ключицу, метафиз правой большеберцовой кости. Из-за распространенности опухолевого процесса, высокой биологической агрессивности опухоли, консилиум врачей федерального центра принял решение о признании пациентки инкурабельной.

В НПЦ медицинской помощи девочка поступила 29 июня 2015 г. В виду того, что ребенок ранее специального лечения не получал, консилиум врачей НПЦ во главе с директором профессором Притыко Андреем Георгиевичем принял решение о попытке проведения полихимиотерапии.

С этого времени девочка получает системную полихимиотерапию, результатом которой стал положительный эффект в виде сокращения размеров первичной опухоли, резорбции метастатических лимфоузлов на шее с обеих сторон.

В сентябре 2015 г. опухоль теменно-затылочной области была удалена. После операции ребенок получал системную программную поли- и таргетную химиотерапию, с учетом проведенного после операции морфологического, иммуногистохимического и молекулярно генетического анализа удаленной опухоли.

Осенью 2014 г. у девочки появились боли и припухлость в области медиальной поверхности верхней трети правой большеберцовой кости. Постепенно интенсивность болей нарастала. Рентгенологически определялся патологический очаг в указанной области (рис. 2).

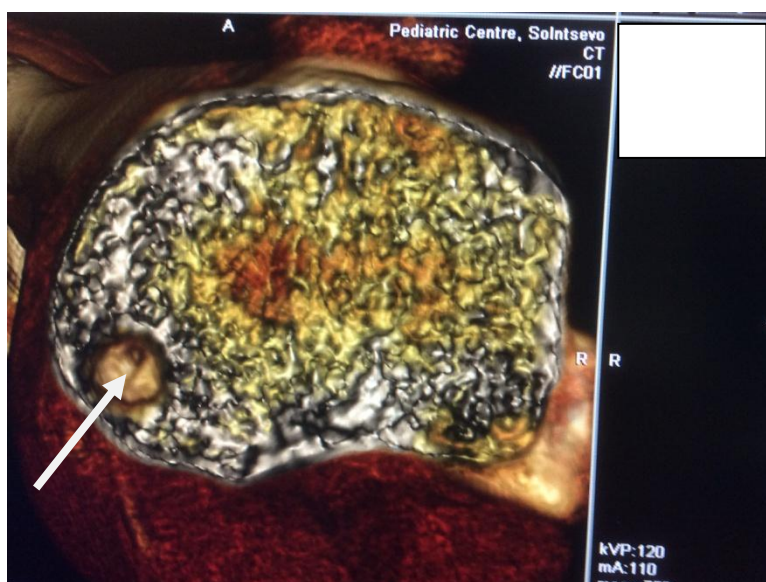


Рис. 2 Компьютерная ангиография, реконструкция. В области медиального мыщелка правой большеберцовой кости имеется метастаз размерами до 2 см в диаметре (отмечено стрелкой).

После обсуждения ребенка на консилиуме врачей Центра было принято решение о проведении хирургического вмешательства в объеме: радиочастотная термоабляция метастаза в метафизе правой большеберцовой кости с его последующим удалением.

Ранее такого рода хирургические вмешательства не выполнялись не только в НПЦ, но и в Российской Федерации (!)

9 декабря девочке в операционной НПЦ под контролем электронно-оптического преобразователя была произведена сначала разметка (определен центр метастатического очага), а затем в центр метастаза была введена игла для проведения радиочастотной

термоабляции (рис. 2, 3). Операционную бригаду возглавлял проф. Шароев Т. А., консультантом по ортопедии был зав. отделением ортопедии НПЦ к.м.н. Шавырин И. А.

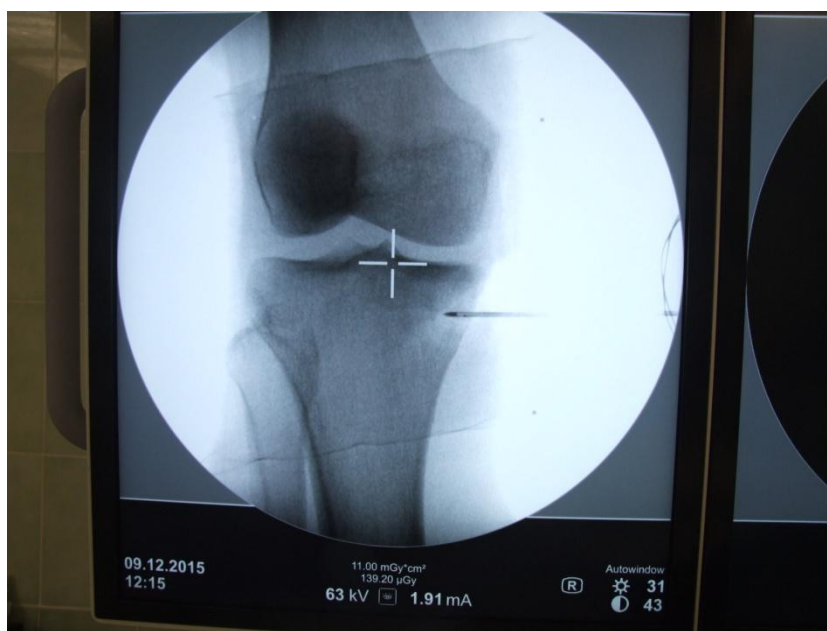


Рис. 2. Под контролем ЭОП произведена разметка. На снимке игла находится в центре метастатического очага.



Рис. 3. Этап термоабляции. Игла термоаблятора располагается в центре метастатического очага.

После окончания термоабляции, которая была выполнена из трёх точек, метастаз был удален (рис. 4).

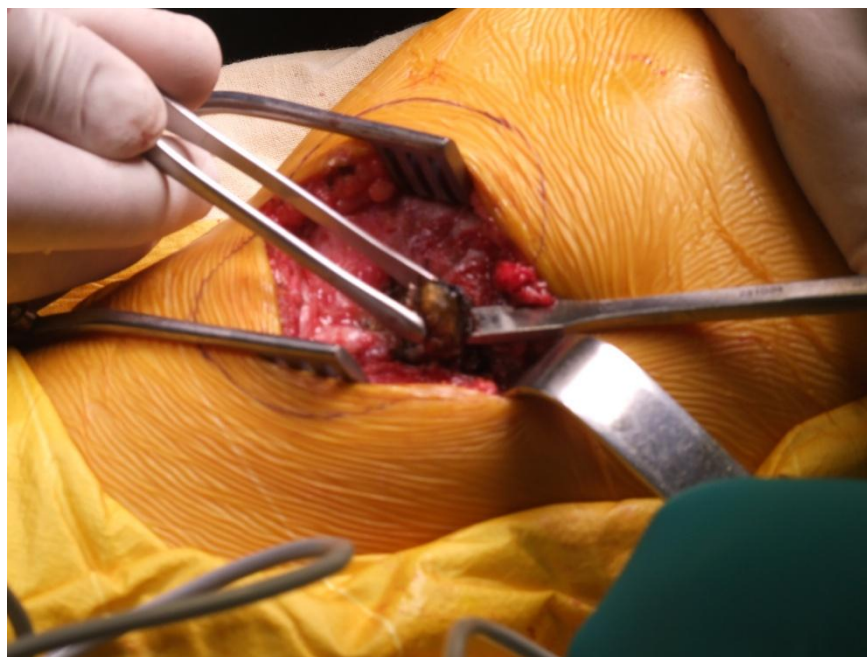


Рис. 4. Удаление метастаза после выполненной высокочастотной термоабляции

Для ещё большей абластичности хирургического вмешательства края кости и ложе удаленного метастаза были подвергнуты аргоноплазменной коагуляции (рис. 5).

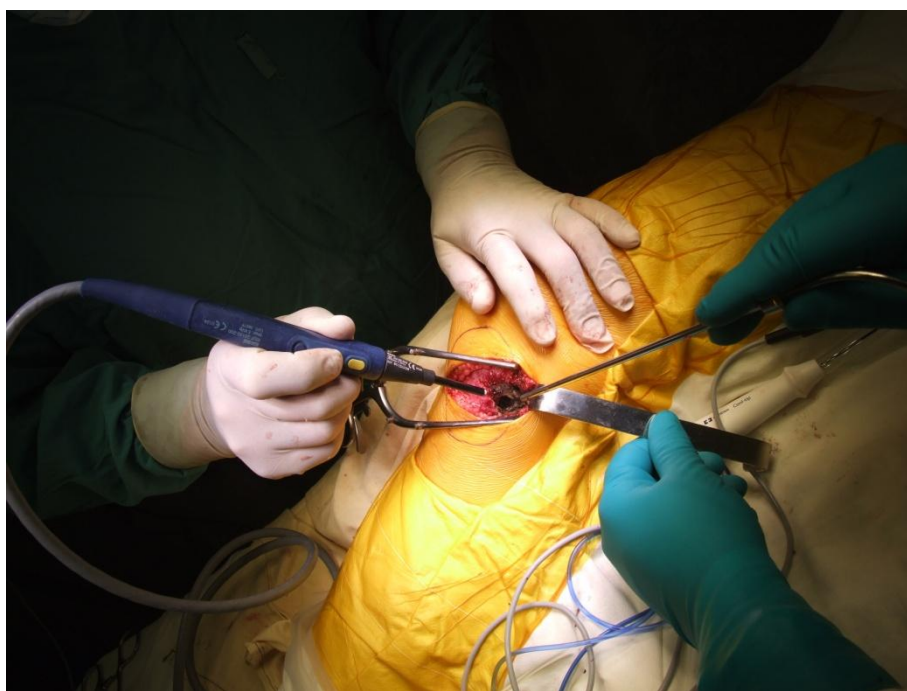


Рис.5. Обработка краёв кости и ложа удаленного метастаза аргоном.

Внешний вид участка кости после удаления метастаза представлен на рис. 6.

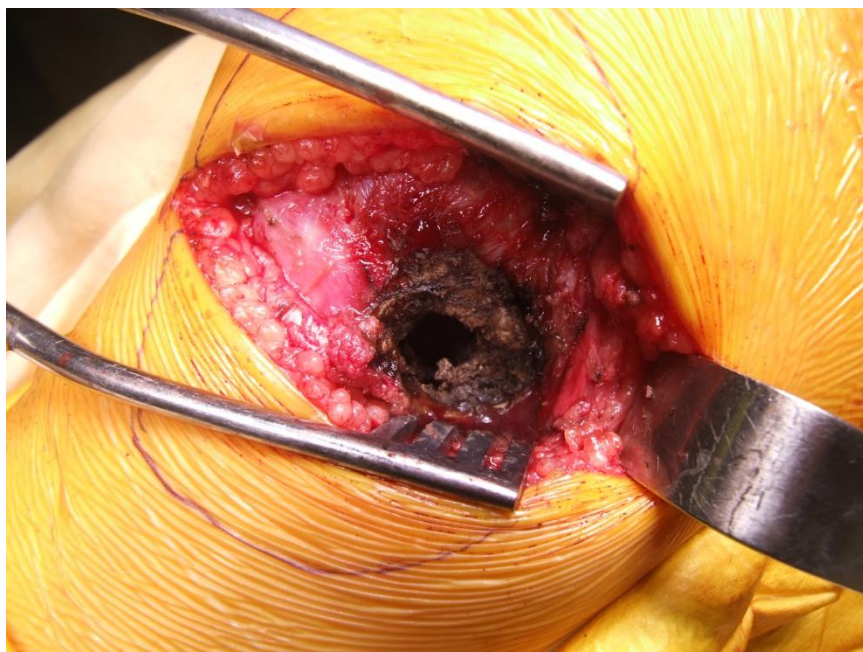


Рис. 6. Внешний вид кости после удаления метастаза и обработки её краев и ложа аргоном.

Состояние ребенка после операции удовлетворительное. Лечение продолжается.

***Подробно об этом редком клиническом наблюдении мы обязательно расскажем в одной из наших публикаций в разделе «онкология – случаи из практики».**