

## ЗАБРЮШИННЫЕ НЕЙРОБЛАСТОМЫ У ДЕТЕЙ СЛОЖНЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ

На прошедшей неделе хирурги-онкологи Научно-практического центра специализированной медицинской помощи детям (НПЦ) выполнили операцию у ребенка, больного злокачественной опухолью левого надпочечника – нейробластомой. Учитывая, особенность анатомического расположения опухоли, ее сложные взаимоотношения с сосудами почки, аорты, нижней полой вены, операция по удалению новообразования была сложная в техническом отношении. Нам хотелось бы рассказать об этом клиническом случае на страницах нашего сайта.

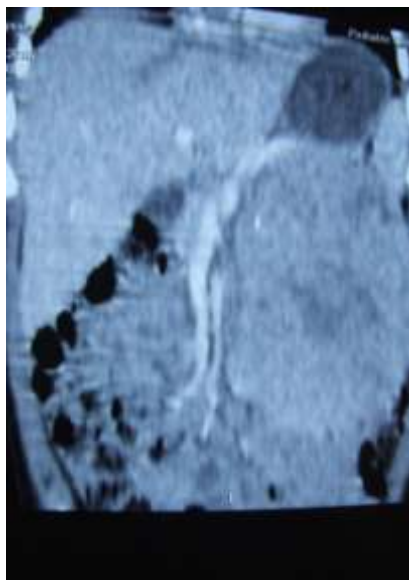
*Девочка К., 1 года 4 мес, поступила в онкологическое отделение НПЦ с направляющим клиническим диагнозом: злокачественная опухоль левого надпочечника - нейробластома. В сентябре 2016 г. родители заметили асимметрию живота у ребенка, за счет выбухания в левой половине и уплотнение в указанной области. При обследовании по месту жительства обнаружена опухоль больших размеров в левой половине живота, более вероятно, исходящая из левого надпочечника. Родители обратились за помощью в наш Центр.*

*Состояние пациентки при поступлении оценено как объективно довольно тяжелое, хотя самочувствие было удовлетворительным. При осмотре отмечалось выбухание левой половины живота вперед, за счет опухоли, занимающей всю левую половину, плотной консистенции, неподвижной, с довольно четким, ровным, овальным контуром, с гладкой поверхностью (рис. 1).*



Рис. 1. Внешний вид живота ребенка. Синей линией обозначена граница опухоли. Верхний полюс уходит в левое подреберье, нижний доходит до гребня левой подвздошной кости, внутренняя граница определяется на уровне пупка и проходит по средней линии живота.

После проведенного комплексного обследования ребенка диагностирована опухоль левого надпочечника – нейробластома. При компьютерной ангиографии выявлен опухоль левого надпочечника, оттесняющая аорту. Левая почка прилежит к опухоли. Однако признаков врастания опухоли в окружающие органы нет (рис. 2 а, б). Данных за отдаленные метастазы не получено.



2а



2б

Рис. 2 а (реконструкция), б. На компьютерных ангиограммах отчетливо визуализируется опухоль, исходящая из левого надпочечника. Аорта оттеснена влево, селезеночная артерия и вена проходят по верхнему полюсу опухоли. Мочеточник и сосуды ворот почки интимно связаны с новообразованием.

После консилиума врачей Центра принято решение о выполнении на первом этапе хирургического вмешательства.

20 октября 2016 г. операция: удаление левого надпочечника с опухолью - адреналэктомия. Операция выполнена бригадой врачей: проф. Шароев Т. А. (хирург), к.м.н. Савлаев К. Ф., к.м.н. Нишионов Д. К. (ассистенты), Илларионов Ю. В. (врач-анестезиолог) Выполнена поперечная левосторонняя лапаротомия. После вскрытия живота обнаружена опухоль размерами до 10 см в диаметре (рис. 3).



Рис. 3. Опухоль, располагающаяся забрюшинно, занимает всю левую половину живота. Нисходящий отдел толстой кишки оттеснен новообразованием медиально. Опухоль покрыта сетью патологических сосудов.

Вскрыта брюшина в левом боковом канале. После выделения опухоли из окружающих её тканей обнаружено, что левая почка всей своей поверхностью интимно прилежит к заднелатеральной поверхности опухоли (рис. 4).

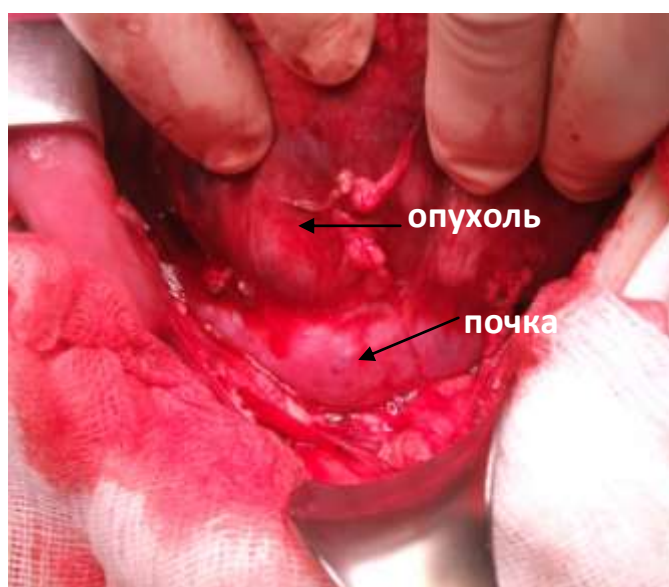


Рис. 4. Левая почка всей своей внутренней поверхностью прилежит к опухоли.

*С техническими трудностями левая почка отделена от опухоли. С помощью водоструйного диссектора выделены сосуды ворот почки и мочеточник (рис. 5)*

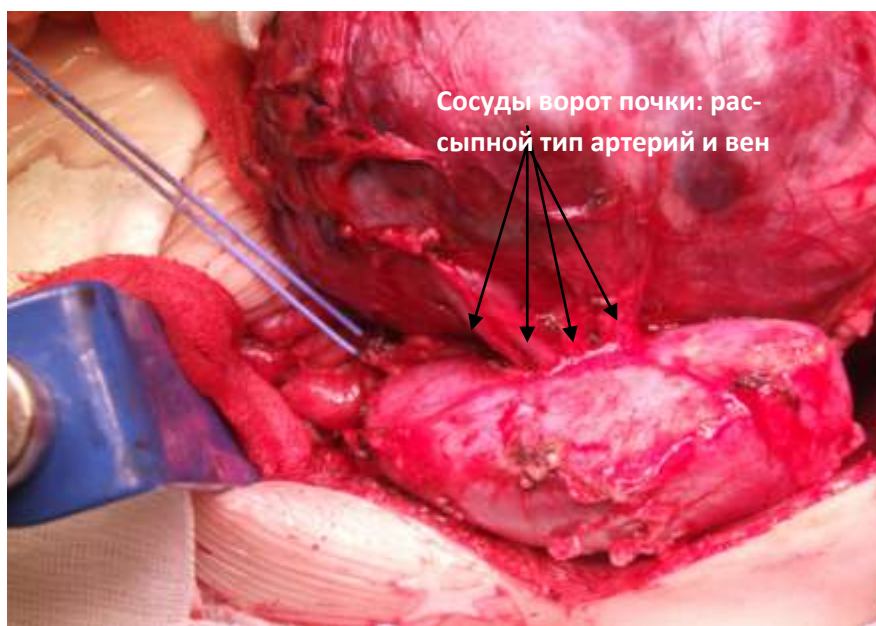


Рис. 5. С помощью водоструйного диссектора почка отделена от опухоли. Выделены сосуды ворот почки и мочеточник. На снимке мочеточник взят на силиконовую держалку (синего цвета).

*На следующем этапе все сосуды почки (артерии и вены), имеющие рассыпной тип выделены, отделены от опухоли (рис. 6).*



Рис. 6. Артерии и вены почки выделены и взяты на силиконовые держалки.

*После этого опухоль удалена. Ввиду того, что почечные сосуды были интимно связаны с новообразованием и проходили через толщу опухоли с целью предупреждения развития локального рецидива (абластики), сосуды были обработаны плазменным лучом.*

*Внешний вид почки после удаления опухоли представлен на рис. 7.*

*Операция прошла без осложнений.*

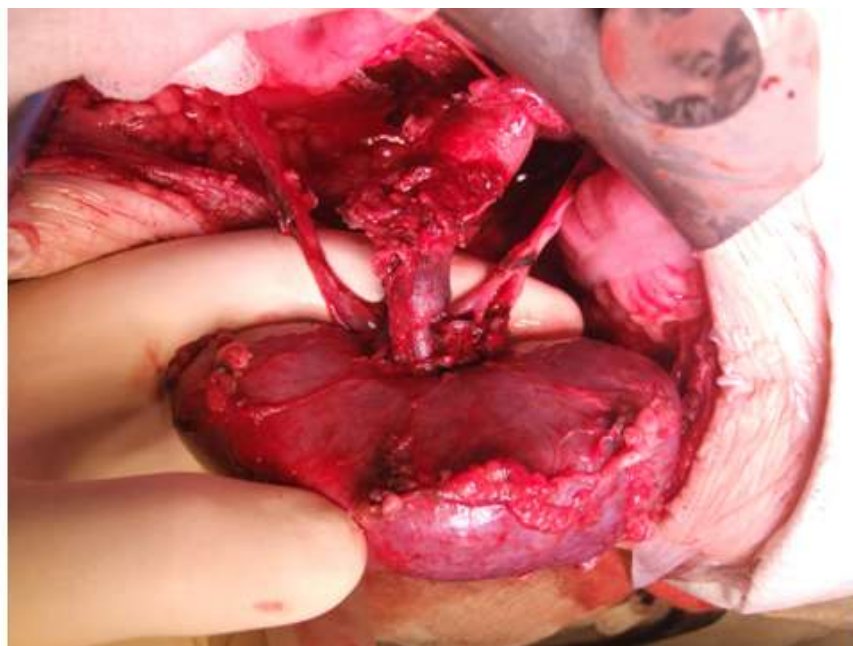


Рис. 7. Внешний вид левой почки, после удаления опухоли. Почечная артерия имеет рассыпной тип. Все её ветви сохранены. Мочеточнику и почечная вена не имеют патологических изменений.

*Информация об операции:*

• Возраст пациентки .....	1 год 4 мес
• Вес ребенка .....	11 кг
• Объем циркулирующей крови .....	880,0 мл
• Вес удаленной опухоли .....	395 г
• Продолжительность операции .....	6,5 часов
• Кровопотеря .....	100,0 мл
Перелито крови (эритромаcсы) .....	0

*Макропрепарат удаленной опухоли представлен на рис. 8.*



Рис. 8. Макропрепарат.