

Гепатобластома у детей. Случай из практики.

На страницах сайта мы традиционно сообщаем о наиболее сложных случаях из практики работы врачей онкологического отделения Научно-практического центра медицинской помощи детям Департамента здравоохранения г. Москвы (НПЦ).

Одним из наиболее тяжелых онкологических заболеваний детского возраста является злокачественная опухоль печени – гепатобластома. Чаще родители самостоятельно обнаруживают уплотнение в правом подреберье или под грудиной у своего ребенка. Иногда опухоль обнаруживается во время осмотра участкового педиатра как «случайная находка». У ребенка может возникнуть боль в животе, которая является основанием для обращения к педиатру или детскому хирургу.

Консультация детского онколога и обследование пациента в специализированной детской поликлинике или онкологическом стационаре с использованием современных методов диагностики (лабораторной, включающей исследование крови на определение опухолевых маркеров, ультразвуковой-, компьютерной- и магнитно-резонансной томографии), позволяют максимально быстро установить диагноз гепатобластомы, определить в каких отделах печени располагается опухоль, ее распространенность в органы и ткани организма ребенка к моменту установления диагноза (стадию заболевания).

Лечение больного гепатобластомой состоит из комплекса мероприятий, в состав которых входят предоперационная химиотерапия, операция в объеме резекции печени с опухолью (объем резекции зависит от распространения опухоли в органе),

При поражении правых отделов печени традиционно производится операция в объеме удаления всей правой доли печени с опухолью, соответственно поступают хирурги при поражении левых отделов печени.

Наибольшую трудность для хирурга представляют случаи, когда опухоль располагается в центральных отделах печени. Оперативные вмешательства в таких случаях представляют для хирурга значительные технические трудности, и требует от хирургов и всей операционной бригады высочайшего профессионализма.

Хирурги-онкологи НПЦ имеют опыт выполнения самых сложных операций на печени.

...В середине октября 2014 г. мать самостоятельно обнаружила у ребенка припухлость и уплотнение под грудиной, которое постепенно увеличивалось в размерах. В начале ноября 2014 г. родители обратились к участковому педиатру, который заподозрил опухоль печени. При обследовании в Люберецкой районной больнице, а затем в детском онкологическом отделении Московского областного онкологического диспансера г. Балашиха была диагностирована гепатобластома, стадия IV. Опухоль занимала центральные

отделы печени, распространялась по нижней полой вене до уровня правого предсердия, вызывая нарушение сердечной и дыхательной деятельности, приводя к сердечно-легочной недостаточности. Больной получал курсы химиотерапии по международному протоколу лечения гепатобластомы. После первого курса химиотерапии в декабре 2014 г. в Научном центре сердечнососудистой хирургии им. А. Н. Бакулева выполнена операция в объеме удаления опухолевого тромба правого предсердия и нижней полой вены, перевязки открытого артериального протока. Сложнейшая операция, проведенная кардиохирургами в условиях искусственного кровообращения и гипотермии, выполнена успешно. До июня 2015 г. больной получил еще 6 курсов химиотерапии. При контрольной компьютерной томографии от 1 июля 2015 г. опухоль в центральных отделах печени имела размеры 8,0х6,5х5,0 см и занимала центральные отделы печени, распространяясь на правые и левые отделы органа. Удаление опухоли в такой ситуации сопряжено с большим риском повреждения крупных сосудов печени, что могло привести к осложнениям смертельно опасных для жизни ребенка.

После проведенных консилиумов врачей НПЦ во главе с директором Центра проф. Притыко А. Г. было принято решение о выполнении операции в объеме удаления опухоли центральных отделов печени, т.к. только успешно проведенное хирургическое вмешательство могло дать шанс ребенку на выздоровление.

23 июля 2015 г. произведена операция, продолжавшаяся почти 7 часов (рис. 1). Профессору Шароеву Т. А. и его ассистентам кандидатам медицинских наук Савлаеву К. Ф. и Нишионову Д. К., удалось полностью удалить опухоль. Учитывая ранее перенесенную операцию на сердце, проведение наркоза имело свои особенности. Задачи, связанные с анестезиологическим обеспечением операции, были успешно решены врачом-анестезиологом Илларионовым Ю. В. и его помощниками. Во время хирургического вмешательства использовались инновационные технологии, современные аппараты, имеющиеся в арсенале хирургов НПЦ: водоструйная, аргоноплазменная и ультразвуковая хирургия (рис. 2). Операция прошла успешно, осложнений во время хирургического вмешательства не было.

Через неделю после операции ребенок чувствует себя вполне удовлетворительно и 3 августа пациент выписан из НПЦ и направлен для дальнейшего лекарственного лечения в онкологическое отделение по месту жительства.

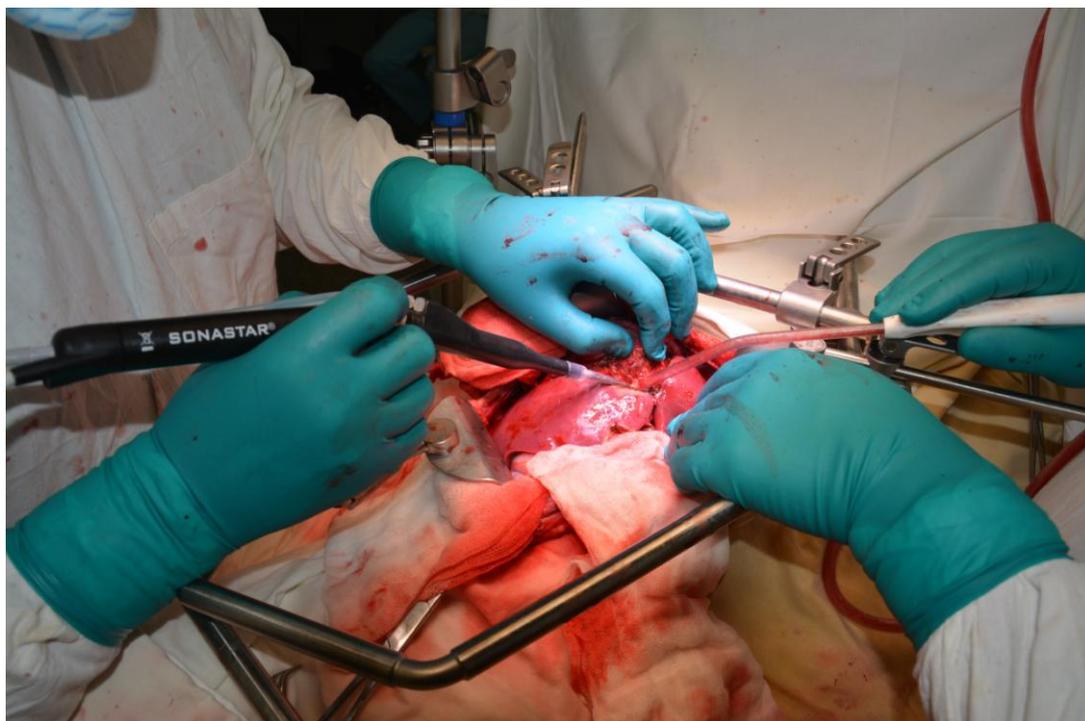


Рис.1. Этап операции на печени. В руках хирурга ультразвуковой скальпель.



Рис. 2. Модульная станция VIO 300 D, Германия (слева), состоящая из блоков электрохирургии, аргоноплазменной коагуляции и водоструйной диссекции и ультразвуковой скальпель компании Misonix, США (справа).