

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ: БОЛЬШОЕ КИСТОЗНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЛЕВОГО НАДПОЧЕЧНИКА



© А.И. Гараева, Э.В. Николаева, Л.Т. Хабибуллина, С.Н. Стяжкина

Ижевская государственная медицинская академия, Ижевск, Россия

ЦЕЛЬ. Изучить клинический случай нефункционирующей опухоли надпочечника, ее диагностирования и лечения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Гистологические препараты окрашены гематоксилином и эозином, сфотографированы с увеличением 200.

РЕЗУЛЬТАТЫ. Кисты надпочечников — это доброкачественные новообразования, которые являются гормонально-неактивными и могут длительное время протекать бессимптомно. Часто их обнаруживают случайно при проведении УЗИ или КТ.

До усовершенствования методов диагностики такие образования, как кисты надпочечников, встречались чрезвычайно редко. На сегодняшний день наблюдается тенденция к неуклонному росту частоты обнаруженных таким образом опухолей надпочечников и составляет по некоторым источникам 6–10%. Гормонально-неактивные опухоли надпочечников обычно не требуют оперативного вмешательства, но существуют клинические ситуации, при которых необходима хирургическая коррекция. Данная патология стала встречаться чаще благодаря усовершенствованию методов диагностики, поэтому является интересной для практикующих врачей хирургов. В качестве примера заболевания ниже приведен клинический случай.

Больной П., 39 лет, находился на стационарном лечении в урологическом отделении БУЗ 1 РКБ с 13.12.2021 по 24.12.2021 г. с диагнозом: D35.0 Доброкачественное новообразование надпочечника (киста левого надпочечника). Поступил в плановом порядке.

При поступлении были жалобы на боли ноющего характера в левой поясничной области.

Считает себя больным в течение нескольких лет, проходил лечение по поводу другого заболевания, на УЗИ случайно в 2018 году обнаружено новообразование надпочечника слева. Наблюдался в поликлинике в течение этих лет. На последнем УЗИ контроле обнаружен активный рост новообразования, по этой причине был направлен на оперативное лечение в урологическое отделение РКБ 1.

В стационаре была проведена операция по лапароскопическому иссечению кисты левого надпочечника под эндотрахеальным наркозом.

Надпочечник был удален и отправлен на патологоанатомическое исследование, результаты представлены ниже.

Стенка кистозного образования представлена клетками коркового слоя надпочечника, соответствующим клеткам клубочковой зоны. Клетки крупные с обильной светлой цитоплазмой и мономорфным ядром. В стенке имеются очаги кровоизлияний и скопления пигмента гемосидерина. Снаружи кистозное образование окружено фиброзной капсулой.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. В данной работе представлен анализ кисты надпочечника больших размеров. Проводя исследование редко встречающейся патологии надпочечника, важно обратить внимание на то, что данная инциденталомы протекала бессимптомно, без проявления каких-либо клинических признаков и гормональной активности. Инциденталомы часто являются «немыми», поэтому выявлять их крайне сложно, но вероятность перерождения в злокачественную опухоль высока.

Член-корреспондент РАМН, Ариан Павлович Калинин, хирург-эндокринолог: «В последние годы отмечается эпидемия заболеваний надпочечников, поэтому необходимо разрабатывать показания к операциям и проводить динамическое наблюдение». Пациенты любого возраста должны регулярно проходить УЗИ и при необходимости своевременное оперативное лечение.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: клинический случай; надпочечника; киста.

CLINICAL CASE: LARGE CYSTIC MASS OF THE LEFT ADRENAL GLAND

© Garayeva A.I., Nikolaev E.V., Khabibullina L.T., Styazhkina S.N.

Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk, Russia

AIM. A clinical case of a non-functioning tumor of the adrenal gland, its diagnosis and treatment.

MATERIALS AND METHODS. Histological preparations were stained with hematoxylin and eosin, photographed at 200 magnification.

RESULTS. Adrenal cysts are benign neoplasms that are hormonally inactive and can be asymptomatic for a long time. They are often discovered incidentally during an ultrasound or CT scan. Prior to the improvement of diagnostic methods, formations such as adrenal cysts were extremely rare. To date, there is a trend towards a steady increase in the frequency of adrenal



tumors detected incidentally and is about 6–10%. Hormonally inactive adrenal tumors usually do not require surgery, but there are clinical situations in which surgery is necessary. As an example of a disease, a clinical case is given below.

Patient P, 39 years old, was hospitalized in the urology department from 12/13/2021 to 12/24/2021 with a diagnosis: D35.0 Benign neoplasm of the adrenal gland (cyst of the left adrenal gland). Upon admission, there were complaints of aching pain in the left lumbar region.

He considers himself ill for several years, was treated for another disease, an ultrasound in 2018 accidentally revealed a neoplasm of the adrenal gland on the left. At the last ultrasound control, an active growth of the neoplasm was detected, for this reason he was sent for surgical treatment to the urological department of RCH 1.

Surgery was performed in the hospital by laparoscopic excision of a cyst of the left adrenal gland under endotracheal anesthesia. The adrenal gland was sent for post-mortem examination, the results are presented below.

The wall of the cystic formation is represented by cells of the cortical layer of the adrenal gland, corresponding to the cells of the glomerular zone. The cells are large with abundant light cytoplasm and a monomorphic nucleus. In the wall of cyst there are foci of hemorrhages and accumulations of hemosiderin pigment. Outside, the cystic formation is surrounded by a fibrous capsule.

CONCLUSION. This paper presents an analysis of a large adrenal cyst. It is important to pay attention to the fact that this incidentaloma was asymptomatic, without any clinical signs and hormonal activity. Incidentalomas are often «silent», so it is extremely difficult to identify them, but the likelihood of degeneration into a malignant tumor is high.

KEYWORDS: *clinical case; adrenal gland; cyst.*

ЦИТИРОВАТЬ:

Гараева А.И., Николаев Е.В., Хабибуллина Л.Т., Стяжкина С.Н. Клинический случай: большое кистозное образование левого надпочечника // *Эндокринная хирургия*. — 2021. — Т. 15. — № 4. — С. 6-7. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12760>

TO CITE THIS ARTICLE:

Garayeva AI, Nikolaev EV, Khabibullina LT, Styazhkina SN. Clinical case: large cystic mass of the left adrenal gland. *Endocrine surgery*. 2021;15(4):6-7. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12760>