

ПАПИЛЛЯРНЫЙ РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У МОЛОДЫХ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)



© И.С. Бектаева^{1*}, М.М. Омарова^{2*}

¹АО «Казахский национальный университет имени аль-Фараби», Алматы

²«Клиника AMD», Алматы, Казахстан

АКТУАЛЬНОСТЬ. По статистике папиллярный рак щитовидной железы является одним из самых частых онкологических заболеваний. Ввиду того, что папиллярный рак может долгое время протекать бессимптомно, обнаружение заболевания может быть случайным во время профилактического осмотра. В некоторых случаях папиллярный рак может образоваться из ранее доброкачественного узла, то есть путем малигнизации узла.

ОПИСАНИЕ СЛУЧАЯ. У женщины 23 лет во время профилактического осмотра было выявлено на УЗИ узловое образование в правой доле щитовидной железы (у нижнего полюса и в средней трети правой доли лоцируется изоэхогенное образование с четкими, относительно ровными контурами размерами 1,36×1,06 см). Было рекомендовано провести тонкоигольную пункционную биопсию. Результат цитологического исследования: фолликулярная опухоль с атипией, больше данных за папиллярный рак щитовидной железы. Далее пациентка была проконсультирована онкологом, рекомендовано оперативное лечение. Пациентке была проведена тотальная струмэктомия. Послеоперационная гистология: «Папиллярная карцинома щитовидной железы». Женщина взята на диспансерный учет с диагнозом «Послеоперационный гипотиреоз». Получает супрессивную терапию.

РЕЗУЛЬТАТЫ. На фоне приема ЗГТ: ТТГ — 0,17 мкМЕ/мл, что свидетельствует о компенсации гормонов щитовидной железы, состоянии медикаментозного эутиреоза. Пациентке был выставлен диагноз «Состояние после струмэктомии по поводу папиллярного рака щитовидной железы. Послеоперационный гипотиреоз средней тяжести, медикаментозная компенсация». Было рекомендовано продолжить прием левотироксина в супрессивной дозе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Таким образом, вышеописанный клинический случай подтверждает течение папиллярного рака щитовидной железы, который зачастую не проявляется клиническими симптомами и протекает бессимптомно, особенно в начале заболевания. Несмотря на то, что папиллярный рак описывается часто благоприятным прогнозом, некоторые варианты могут иметь агрессивный характер, что указывает на необходимость пункции «сомнительных» узлов и регулярный УЗИ-контроль узлов щитовидной железы для своевременного выявления малигнизации узлов или обнаружения новых злокачественных, а также необходимость использования гистологических маркеров для прогнозирования неблагоприятного течения папиллярного рака щитовидной железы.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: папиллярный рак; бессимптомное течение; заместительная гормональная терапия; гистологические маркеры.

ЦИТИРОВАТЬ:

Бектаева И.С., Омарова М.М. Папиллярный рак щитовидной железы у молодых (клинический случай) // *Эндокринная хирургия*. — 2023. — Т. 17. — №4. — С. 25. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12848>

TO CITE THIS ABSTRACT:

Bektaeva IS, Omarova MM. Papillary thyroid cancer in young people (clinical case). *Endocrine surgery*. 2023;17(4):25. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12848>

*Автор, ответственный за переписку / Corresponding author.

