

РЕЗУЛЬТАТЫ ДИАГНОСТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НЕЙРОЭНДОКРИННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ТОНКОЙ КИШКИ



© И.Я.о. Мамедов*, И.Ю. Фейдоров

ГБУЗ «Московский клинический научный центр им. А.С. Логинова ДЗМ», Москва

АКТУАЛЬНОСТЬ. Нейроэндокринные опухоли тонкой кишки являются редкими и медленно растущими, которые возникают из нейроэндокринных клеток желудочно-кишечного тракта, синтезирующих вазоактивные молекулы. Внедрение в повседневную клиническую практику современных методов инструментальной и морфологической диагностики привело к увеличению частоты заболеваемости за последние десятилетия.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Проведен анализ результатов обследования и лечения 65 пациентов НЭО ТК. Мужчин было 33, женщин 32. Возраст пациентов — от 23 до 91 года, составив в среднем $59,1 \pm 14,5$ года. Средний период наблюдения — 38 месяцев (от 4 до 74). У 32 больных первично диагностированы метастазы в печени, у 14 пациентов имелись локорегионарные метастазы, в 19 случаях диагностирована локальная опухоль. По результатам морфологической верификации у 34 больных диагностирована НЭО G1, у 28 пациентов — НЭО G2 и в 3 случаях — НЭО G3.

РЕЗУЛЬТАТЫ. По результатам проведенного анализа было установлено, что причиной обращения за медицинской помощью у 24 (36,9%) больных стали боли в животе. Проявление карциноидного синдрома диагностировано у 9 пациентов (13,8%), среди которых метастатическое поражение печени установлено. Развитие осложнений опухолевого процесса привело к выявлению НЭО ТК у 10 (15,4%) пациентов в виде острой кишечной непроходимости. У 21 (32,3%) пациента диагностировано случайно при профилактическом осмотре. Изучение результатов исследования маркеров НЭО позволило установить менее чем 3-кратное повышение уровня ХГА, серотонина и 5-ГИУК. Осмотр терминального отдела тонкой кишки при проведении ФКС обеспечил визуализацию НЭО у 13 пациентов. Применение ПЭТ-КТ с ^{68}Ga -DOTA-TATE/TATE позволило локализовать НЭО в тонкой кишке у 23 пациентов, а также определить метастатические очаги и уточнить распространенность процесса. В зависимости от объема замещения печеночной паренхимы метастазами поражение печени I типа (единичные метастазы в одной доле) установлено у 7 пациентов, II типа (множественные метастазы в одной доле и единичные в другой) — у 6 пациентов, III типа (множественные метастазы в обеих долях) — у 12 пациентов. Хирургическое лечение проведено 34 пациентам (52,3%) из 65, в том числе в 10 случаях по поводу тонкокишечной непроходимости. Послеоперационные осложнения, которые повлекли за собой повторное хирургическое вмешательство, было у 1 пациента. Эндоскопическое удаление опухоли выполнено у 2 пациентов, резекция тонкой кишки — у 28 пациентов, правосторонняя гемиколэктомия — у 4 пациентов. Средний размер удаленных новообразований составил 31 мм (от 7 до 130 мм). В настоящее время 27 пациентов (41,5%) получают противоопухолевую терапию АСС, в том числе в 6 случаях эверолимус по поводу прогрессирования на первой линии лечения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Нейроэндокринные опухоли тонкой кишки чаще всего диагностируют как метастатические или местно-распространенные. Основной причиной поздней диагностики является длительное бессимптомное течение заболевания, а также наличие неспецифических клинических проявлений. Наибольшую информативность в диагностике НЭО ТК демонстрирует МСКТ и ПЭТ-КТ. Хирургический метод является основным в лечении больных НЭО ТК, в свою очередь ранняя диагностика позволяет проводить радикальное хирургическое лечение.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: нейроэндокринные опухоли тонкой кишки; тактика лечения; регистр НЭО.

ЦИТИРОВАТЬ:

Мамедов И.Я.о., Фейдоров И.Ю. Результаты диагностики и хирургического лечения больных нейроэндокринными опухолями тонкой кишки // *Эндокринная хирургия*. — 2023. — Т. 17. — №4. — С. 61. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12884>

TO CITE THIS ABSTRACT:

Mamedov IYao, Feydorov IYu. The results of diagnosis and surgical treatment of patients with neuroendocrine tumors of the small intestine. *Endocrine surgery*. 2023;17(4):61. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12884>

*Автор, ответственный за переписку / Corresponding author.

