

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД ДИАГНОСТИКИ АДРЕНОКОРТИКАЛЬНОГО РАКА В УСЛОВИЯХ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА



© Е.В. Прилепина*, И.А. Абоян

ГБУ РО Клинико-диагностический центр «Здоровье», Ростов-на-Дону

АКТУАЛЬНОСТЬ. Аденокортикальный рак (АКР) — редкая злокачественная опухоль коркового слоя надпочечника, характеризующаяся агрессивностью клинического течения и неблагоприятным лечебным прогнозом. Большая часть случаев АКР выявляется как инсиденталомы надпочечника. Редкость АКР обуславливается объективными трудностями диагностики заболевания вне специализированных учреждений, в связи с чем актуальность проблемы ранней диагностики заболевания с помощью комплексного подхода в условиях клинико-диагностического центра очевидна.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. В период с 09.2014 по 02.2020 гг. в условиях клинико-диагностического центра обследовано 667 пациентов с образованиями надпочечников, случайно выявленными в ходе визуализирующих методов исследования. Топическая диагностика опухолей надпочечников заключалась в проведении компьютерной томографии с использованием контрастного вещества, определением нативной плотности образования и вычислением абсолютного и относительного процента вымывания контраста. Для оценки злокачественного потенциала опухоли надпочечника были использованы качественные характеристики образования — размер опухоли свыше 4 см, быстрый рост опухоли (более 5 мм за 6 месяцев), образования с высокой нативной плотностью при компьютерной томографии (более 20 ед. Н), абсолютный процент вымывания контраста менее 60%, относительный процент вымывания контрастного вещества менее 40%. Согласно клиническим рекомендациям для исследования гормональной активности опухолей надпочечников были выполнены фракционированные метанефрины в суточной моче, утренний кортизол плазмы на фоне подавляющего теста с 1 мг дексаметазона, при наличии артериальной гипертензии — уровень калия и альдостерона крови, а также активность прямого ренина. Пациенты с высоким злокачественным потенциалом образований надпочечников были обследованы на наличие метастазирования аденокортикального рака и решение вопроса дальнейшей тактики лечения.

РЕЗУЛЬТАТЫ. В результате проведенного комплекса диагностических мероприятий у 58 пациентов из 667 были обнаружены образования надпочечников с высоким злокачественным потенциалом, в связи с чем выполнено оперативное лечение — робот-ассистированная адреналэктомия. Были выявлены следующие нозологические формы — ганглионеврома — 1, миелолипома — 1, киста надпочечника — 6, макронодулярная гиперплазия надпочечника — 1, аденокортикальная аденома — 34, феохромоцитомы — 7, метастазы рака почки — 2, аденокортикальный рак — 6, что подтверждено гистологическим исследованием новообразований. Гормональная активность образований надпочечников в виде функциональной автономной продукции кортизола выявлена у 2 пациентов с АКР. Данных за метастатическое поражение ни у одного участника исследования с аденокортикальным раком выявлено не было, что говорит в пользу благоприятного лечебного прогноза.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Комплексный подход диагностики аденокортикального рака с использованием современных лабораторных и лучевых методов исследования в условиях клинико-диагностического центра позволил поставить своевременный диагноз у большинства пациентов на ранней стадии заболевания без развития осложнений.

ЦИТИРОВАТЬ:

Прилепина Е.В., Абоян И.А. Комплексный подход диагностики аденокортикального рака в условиях клинико-диагностического центра // *Эндокринная хирургия*. — 2023. — Т. 17. — №4. — С. 82. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12904>

TO CITE THIS ABSTRACT:

Prilepina EV, Aboyan IA. An integrated approach to the diagnosis of adrenocortical cancer in a clinical diagnostic center. *Endocrine surgery*. 2023;17(4):82. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12904>

*Автор, ответственный за переписку / Corresponding author.

