

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ РЕДКОГО АБЕРРАНТНОГО И АТИПИЧНОГО ЗОБА



© В.А. Маньковский, О.В. Еселевич*

КГБУЗ Краевая клиническая больница, г. Красноярск, Россия

АКТУАЛЬНОСТЬ. Описания клинических случаев аномалий расположения ткани щитовидной железы (ЩЖ) встречаются в литературе редко, что объясняется особенностями эмбрионального развития и редкостью дизэмбриопатий. При наличии aberrантного зоба существует высокая вероятность его малигнизации.

ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ. Пациентка М., 55 лет. Жалобы на дискомфорт при глотании, наличие объемного образования в правой поднижнечелюстной области. С 2017 г. наблюдается онкологом с диагнозом «Полип корня языка». В январе 2022 г. отметила припухлость в поднижнечелюстной области справа. Онкологом выполнена скintiграфия ЩЖ, активно функционирующая ткань определяется в области перстневидного хряща, больше справа, и корня языка (рис. 1). Направлена к хирургу-эндокринологу, по данным УЗИ шеи: объемное образование железистой структуры в правой поднижнечелюстной области ниже и медиальнее слюнной железы, с четкими ровными контурами 3,6х2,5х3,8 см. При мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) шеи с контрастированием выявлено два объемных образования. Первое расположено позади тела нижней челюсти, в области полости дна, больше справа, неоднородной структуры с четкими контурами 4,0х2,6х3,0 см, плотностью до 60–76 едНУ, в артериальную фазу до 207 едНУ и активным вымыванием. Второе образование — у корня языка до 1,2 см с похожими характеристиками. Ткань ЩЖ в типичном месте отсутствует. Выполнено 3D моделирование изображений МСКТ, которое подтвердило отсутствие связи между двумя выявленными образованиями (рис. 2).

КЛИНИЧЕСКИЙ ИСХОД. Показаниями к операции стало наличие эктопированной ткани ЩЖ в область дна полости рта и наличие aberrантной ткани ЩЖ в область корня языка. Операция проведена в июле 2022 г. под общим наркозом с видеоэндоскопической интубацией через нос. Первым этапом через цервикальный доступ выполнена резекция тела подъязычной кости, удалено образование дна полости рта. Наличие крупных сосудов, подходящих к образованию, выявлено не было. Вторым этапом трансоральным доступом иссечено образование корня языка, активно кровоснабжаемое, спаеное с мягкими тканями. Послеоперационный период — без осложнений, пациентка выписана на 5-е сутки. По результатам гистологического и ИГХ заключения: образование дна полости рта соответствует коллоидному зобу, образование корня языка соответствует фолликулярной карциноме aberrантной ЩЖ. Направлена к онкологу, в настоящее время от июня 2024 г. данных за рецидив и метастазы нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Представленный редкий случай одновременного наличия атипично расположенной основной ткани ЩЖ в области дна полости рта и фолликулярной карциномы добавочной aberrантной доли в области корня языка подтверждает наличие высокого риска малигнизации аномально расположенной ткани ЩЖ.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: щитовидная железа; aberrантный зоб; дизэмбриопатия.

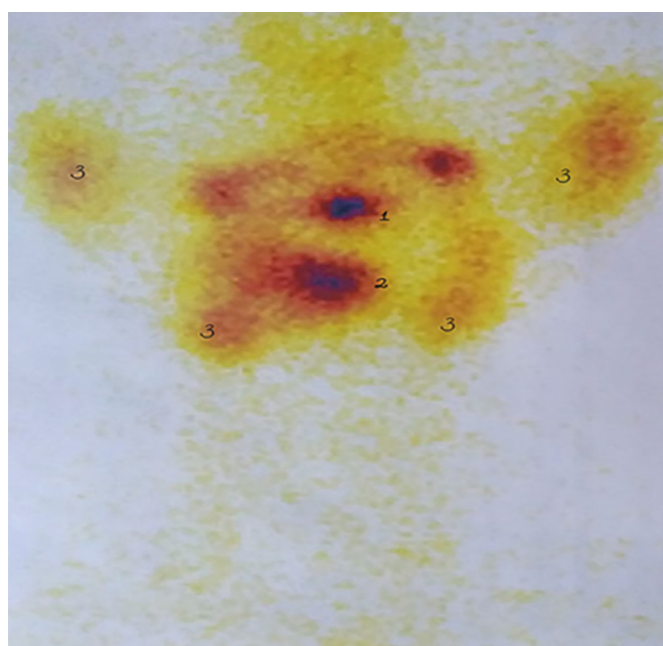


Рисунок 1. Сканирование щитовидной железы до операции.

*Автор, ответственный за переписку / Corresponding author.



Рисунок 2. 3D изображение МСКТ шеи до операции.

ЦИТИРОВАТЬ:

Маньковский В.А., Еселевич О.В. Клинический случай редкого аберрантного и атипичного зоба // *Эндокринная хирургия*. — 2024. — Т. 18. — №3. — С. 8-9. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12964>

TO CITE THIS ABSTRACT:

Mankovskii VA, Eselevich OV. Clinical case of rare aberrant and atypical goiter. *Endocrine surgery*. 2024;18(3):8-9. doi: <https://doi.org/10.14341/serg12964>