

Внутрижелудочковые опухоли: клинические проявления и хирургическое лечение

Юркевич Артем Вячеславович, Юрченко Андрей Витальевич

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Шамкалович Андрей Владимирович, Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Введение

Опухоли боковых желудочков являются редкими опухолями головного мозга, которые составляют от 0,8 до 1,6% от всех опухолей головного мозга. Опухоли данной области диагностируются на поздних стадиях заболевания, т. к. характеризуются медленным ростом, а также поздним развитием клинической симптоматики. Желудочковые опухоли достигают обычно больших размеров, вызывая окклюзию ликворных путей, и очень часто переходят из одного бокового желудочка в другой.

Цель исследования

Оценка частоты встречаемости опухолей боковых желудочков различной гистологической структуры, выявление особенностей клинического течения, а так же результатов хирургического лечения.

Материалы и методы

Исследованы истории болезни 30 пациентов с внутрижелудочковыми опухолями в возрасте от 18 до 78 лет, проходивших лечение в нейрохирургическом отделении УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Минска» в период с 2009 – по январь 2018. Результаты обработаны методом описательной статистики.

Результаты

Результаты проведённых нами исследований показывают, что промежуток заболеваемости опухолью боковых желудочков составляет от 18 до 78 лет, а средний возраст - 39 лет. Среди пациентов - 16 представителей женского пола, 14 – мужского. В 27 случаях установлен исходный рост опухоли: из правого бокового желудочка – у 11 пациентов, из левого – у 10 пациентов, в 4-х случаях опухоль проросла в полость четвертого желудочка, в 2-х случаях – в полость третьего. В трёх случаях опухоль локализовалась в нескольких желудочках. 29 пациентам произведено оперативное вмешательство, в 26 случаях установлена степень радикальности удаления опухоли. Из них 13 пациентам произведено тотальное удаление опухоли, субтотальное – 9 пациентам, частичное - 4 пациентам. Из 26 описанных случаев хирургического доступа к опухоли, основным был транскортикальный доступ, который использовался в 25 случаях, транскаллезный доступ был использован в 1 случае. У 11 пациентов опухоль сопровождалась окклюзионной гидроцефалией, у 5 был отмечен дислокационный синдром, окклюзия отверстия Монро встречалась в 2-х случаях. 25 пациентов имели описание гистологической структуры опухоли. Среди опухолей по гистологическому признаку наиболее часто встречались астроцитомы различных видов – 11 случаев. Эпендимома была выявлена в 5 случаях, центральная нейрцитомы в 3 случаях. Атипичная менингиома, краниофарингиома с диффузными вторичными изменениями и медуллобластома были выявлены по одному разу.

Выводы

Таким образом, полученные нами данные свидетельствуют, что средний возраст пациентов составляет 39 лет. Среди пациентов преобладают женщины – 16 пациентов. Установлен преимущественный рост опухоли – из правого бокового желудочка в 11 случаях, из левого – в 10 случаях. 13 пациентам произведено тотальное удаление опухоли, субтотальное - 9. Транскортикальный доступ использовался в 25 случаях. У 11 пациентов опухоль сопровождалась окклюзионной гидроцефалией, у 5 был отмечен дислокационный синдром. Среди опухолей наиболее часто встречались астроцитомы – 11 случаев и эпендимомы – 8 случаев.