

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГИПОТИРЕОЗА И ГИПОПАРАТИРЕОЗА ПУТЕМ КЛЕТОЧНОЙ ГЕТЕРОТОПИЧЕСКОЙ КСЕНОТРАНСПЛАНТАЦИИ

Третьяк С.И., д-р мед. наук, профессор, Хрыщанович В.Я., канд. мед. наук

Белорусский государственный медицинский университет

Актуальность. Несмотря на то, что принципы консервативной заместительной терапии гипотиреоза (ГТ) детально разработаны, до настоящего времени существуют непреодолимые трудности, связанные с возможными осложнениями длительного приема левотироксина и невозможностью достичь полной компенсации заболевания. Еще более серьезную проблему представляет лечение гипопаратиреоза (ГПТ), который может осложнять послеоперационный период не менее чем у 20–40 % пациентов, перенесших операции на щитовидной железе.

Цель. Разработать способ ксенотрансплантации тироцитов и паратироцитов для лечения ГТ и ГПТ.

Материал и методы. В клинике были оперированы 3 женщины, страдающие послеоперационным ГТ более 10 лет, у 2 больных послеоперационный период осложнился развитием ГПТ. До операции у 2 пациенток была отмечена гипокальциемия, у 1 больной — некомпенсированный ГТ. Культуру тироцитов и паратироцитов для пересадки получали от плодов кроликов. Перед трансплантацией суспензию эндокринных клеток помещали в синтетическую микропористую капсулу размером 5×30 мм с диаметром пор 1–2 мкм. Инкапсулированный клеточный трансплантат имплантировали в просвет глубокой бедренной артерии. Иммуносупрессия не применялась.

Результаты. Период посттрансплантационного наблюдения составил 6, 12 и 34 месяца. Потребность в заместительной терапии левотироксином на фоне нормальных показателей тиреогормонов уменьшилась вдвое. Наступила длительная нормокальциемия, и купировался судорожный синдром у пациенток с ГПТ. Радиоизотопное исследование, выполненное через 6 месяцев после операции, выявило изолированную область накопления изотопа трансплантатом.

Заключение. Использование в клинике ксеногенной эндокринной ткани позволяет решить проблему дефицита аллогенного донорского материала и не требует применения иммуносупрессии, открывает новые возможности в лечении пациентов с тяжелыми формами ГТ и ГПТ, является эффективной и долговременной альтернативой заместительной медикаментозной терапии.