

Иконникова М. Л., Гришук А. О.
**ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ САРКОИДОЗА
НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Дюсьмикеева М.И.

Кафедра фтизиопульмонологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Саркоидоз - системное воспалительное заболевание с невыясненной этиологией, основным морфологическим субстратом которого являются эпителиодноклеточные неказеифицирующиеся гранулемы. Выяснение современных особенностей морфологической картины саркоидоза является актуальной задачей, так как специфические диагностические тесты для данного заболевания отсутствуют, и морфологическая диагностика на сегодняшний день является основной.

Цель: изучение особенностей морфологической картины саркоидоза на современном этапе.

Материалы и методы. Исследование проводилось на клинической базе ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» г. Минска. Проведен ретроспективный анализ 45 медицинских карт стационарных пациентов, госпитализированных в 2009 году (1 группа), и 215 медицинских карт стационарных пациентов, госпитализированных в 2019 году (2 группа). У всех пациентов был взят биопсийный материал (ткань легкого, внутригрудные лимфатические узлы) для подтверждения диагноза D.86 Саркоидоз. Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel и «STATISTICA 10».

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования было установлено, что средний возраст пациентов в 2009 составил 31,4 года, медиана - 28,0 [25;38] года; в половой структуре преобладали мужчины (54,05%). В 2019 году средний возраст пациента составил 34,7 лет, медиана возраста – 32,0 [27;39] года, количество женщин составило 46,5%, мужчин – 53,5%. По клинко-морфологическим формам все случаи саркоидоза распределились следующим образом: в 2009 году 72,97% составила легочно-медиастинальная, 18,92% – медиастинальная, 8,1% – легочная форма. В 2019 соотношение вышло следующим: 69,3%, 25,12% и 5,58% соответственно. Синдром Лефгрена наблюдался в 5,11% случаев.

Важно отметить, что в 2019 году было выполнено в 4,78 раза больше биопсий, чем в 2009 году, что связано с широким внедрением такого малоинвазивного метода, как видеоторакоскопия, что на современном этапе увеличивает возможности диагностики саркоидоза. Среднее количество койко-дней в 2009 году составило 31,5, в 2019 году – 17,2, что также связано с внедрением малотравматичных хирургических методов и с возможностью более быстрой постановки диагноза на основании данных морфологического и молекулярно-генетического (GeneXpert) исследования с последующим переводом на амбулаторное лечение.

В сравнении с 2009 годом (0%) в 2019 году в 12,44% биопсийного материала наблюдались гранулемы с наличием некроза в центре и по периферии гранулем.

Выводы.

1. Среди форм саркоидоза легочно-медиастинальная является преобладающей, наиболее редко встречается легочная форма.

2. Доступность морфологической верификации диагноза саркоидоза в 2019 году в сравнении с 2009 годом значительно увеличилась, что связано с широким внедрением диагностической видеоторакоскопии.

3. На современном этапе наблюдается отрицательный патоморфоз саркоидоза (увеличение количества гранулем с некрозом), что затрудняет морфологическую дифференциальную диагностику саркоидоза и туберкулеза. В связи с этим во избежание диагностических ошибок весь операционный материал должен направляться на молекулярно-генетическое исследование (GeneXpert).