

*Эммануэль Ф.Ч.*

## **МЕНИНГОТЕЛИОМАТОЗ ЛЁГКИХ: ОПИСАНИЕ СЛУЧАЯ И ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР**

*Научный руководитель: ст. преп. Смоленская Т.О.*

*Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом повышения квалификации и переподготовки  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Менинготелиоматоз легких – это крайне редкое доброкачественное заболевание, при котором в легких формируются мелкие скопления клеток, напоминающие менингиому (опухоль оболочек мозга). Распространенность этого заболевания в мире оценивается как крайне низкая. Обычно его диагностируют у женщин в возрасте около 60 лет, чаще всего случайно при выполнении КТ ОГК, хотя случаи встречаются у пациентов в диапазоне от 20 до 80 лет. Чаще заболевание протекает без симптомов. При росте узелков или их увеличении могут появиться одышка, сухой кашель или боль в груди. Механизм возникновения менинготелиальных скоплений в легких остается неясным. Иногда процесс называют «диффузным менинготелиоматозом» из-за распространенности в легочной ткани. Считается, что развитие этого состояния может быть связано с острыми и хроническими повреждениями легких, такими как тромбоэмболии, инфаркты, бронхолиты, интерстициальные заболевания, сердечные патологии, метастазы опухолей, включая менингиому, а также курение.

Описать клинический случай менинготелиоматоза лёгких.

Использованы данные медицинской документации пациентки З. за период с 21.01.2025 по 24.02.2025 и эпикриз ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии».

Пациентка З., 1967 г.р., поступила в ГУ «РНПЦ ПиФ» 21.01.2025 с жалобами на одышку смешанного характера при умеренной физической нагрузке. Сопутствующие заболевания: СД 2 типа, КМС. ИБС. ЖКБ: конкремент желчного пузыря. Аденома левого надпочечника. Миопия высокой степени обоих глаз. Ожирение 3 степени. Одноузловой нетоксический зоб, эутиреоз. В детстве была гиперергическая реакция пробы Манту, перенесла ковид-19. Отец болел туберкулезом в 1978 году, а также у отца был рак гортани.

Впервые изменения в легких обнаружили при прохождении РФО в октябре 2024 года. Предыдущие РФО без изменений. Проведен курс неспецифической АБ-терапии, а также симптоматическое лечение – без динамики. Для уточнения диагноза выполнено КТ ОГК от 13.12.2024 – диссеминированный процесс обоих легких, отрицательная динамика по сравнению с КТ ОГК от 01.11.2024. Консультирована фтизиатром УЗ «Минского ОПТД» для дообследования. Консультирована онкологом от 26.12.2024 в ГУ «РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова» – данных за злокачественное новообразование нет. Находилась на стационарном лечении с 13.01.2025 по 21.01.2025 в УЗ «Минского ОПТД». Проконсультирована в ГУ «РНПЦ ПиФ», рекомендована морфологическая верификация диагноза. Госпитализирована в ТХО для проведения диагностической VATS. Пациентке выполнен ряд лабораторных исследований, включая ОАК, ОАМ, БАК, коагулограмма, анализ газов крови, в результатах отклонений не выявлено. Также проведен онкопоиск: взяты онкомаркеры, кальцитонин – изменения показателей не значительны. По заключению R ОГК в прямой проекции от 22.01.2025: картина инфильтративно-диссеминированного процесса, этиология требует уточнения. 23.01.2025 проведена ВТС справа. Атипичная резекция S6 правого легкого. Результаты патогистологического исследования №2025/25248-50 от 13.03.2025 – ткань легкого с картиной менинготелиоматоза. ИГХИ №708/45: НМВ-45, Vimentin+, Pr+, CK-, Syn-, SMA-, Er-.

По результатам обследования выставлен окончательный диагноз: Диссеминированный процесс обоих лёгких (морфологически легочной менинготелиоматоз: ИГХ 13.02.2025 НМВ-45 - . Vimentin+, CK-, Syn-, SMA-, Er-).

В данном примере показан случай менинготелиоматоза легких.