

Злокачественная опухоль нефробластома (опухоль Вильмса) у детей

Ковалёва Марта Кирилловна, Фоменкова Ульяна Романовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Полякова

Светлана Михайловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Проблема определения детей с нефробластомой с установлением причин их возникновения является актуальной и требует рассмотрения. Опухоль Вильмса составляет более 20% всех злокачественных новообразований в детском возрасте. Частота встречаемости 1 на 100.000 тысяч детского населения. Методы диагностики и лечения нефробластомы постоянно развиваются и достигли большого успеха.

Цель исследования

Изучить характерные клинические и морфологические особенности нефробластомы.

Материалы и методы

Было проведено собственное исследование по архивным данным РНПЦ «Детской онкологии, гематологии и иммунологии» за 2012-2014 гг. в отделении общей патологии. Было изучено 62 истории болезни детей, проведена оптическая микроскопия и статистический анализ.

Результаты

Было установлено, что пик заболеваемости приходится на детей в возрасте 3,5 лет. Частота встречаемости среди мальчиков с нефробластомой составила 53,2%, среди девочек – 46,7% . Одностороннее поражение почек наблюдалось в 90% случаев, двустороннее – в 10%. Преимущественное поражение приходилось на правую почку (46,1%), на левую почку - 38,4% случаев, билатеральное поражение - 15,38% случаев. Преобладал классический вариант опухоли - 40,3%, затем бластемный тип – 32,7%; эпителиальный – 7,1% и стромальный – 6,2% типы относительно редки. Опухоли с

метастазами составили 33,3% случаев. Чаще всего метастазы поражали легкие (12,8%), реже - забрюшинные лимфатические узлы, сосуды почек, также наблюдались паракавальные и парааортальные метастазы (по 2,56%). Среди всех исследованных детей встречались все 4 стадии опухолей. III и IV стадии составляют по 10,25% соответственно. Смертельным исходом закончилось 2 случая IV стадии заболевания из всех 62 детей (причина - склероз/ксантоматоз). Проводились следующие исследования: КТ, УЗИ, рентгеновское излучение; операции – нефрэктомия (15 детей; из них 13 детей с положительной динамикой, 2-ое детей – динамика без изменений), резекция (10 детей с положительной динамикой), лапаротомия (3-ое детей).

Выводы

1. Нефробластома наблюдалась у детей преимущественно в возрасте от 2-5 лет.
2. Пик заболевания отмечался в возрасте 3,5 года.
3. Смертность детей встречалась редко, преимущественно на IV стадии заболевания.