

Шимонович А. А., Козлова Л. А.
ОБЗОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ
ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ОБОИХ НАДПОЧЕЧНИКОВ
Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Мохорт Е. Г.
Кафедра эндокринологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), частота заболеваемости данной патологией составляет 1 случай на 2 000 000 человек в год. У 25% пациентов из общей популяции больных феохромоцитомой надпочечников выявляют артериальную гипертензию.

Пациентка Л., 1956 г.р., поступила в начале сентября 2014г. в эндокринологическое отделение с предварительным диагнозом: «Феохромоцитома, объемное образование обоих надпочечников. ИБС: АКС.» для решения вопроса о хирургическом лечении. Со слов, болеет около 3-х лет. На момент поступления беспокоили жалобы на выраженную общую слабость (перестала ходить около полугода), колебания артериального давления от 260\140 до 80\40 мм.рт.ст., резкое снижение массы тела (более 10 кг за год). Из анамнеза известно, что пациентка находилась на лечении в кардиологическом отделении с 31.07.14-29.08.14 гг., куда поступила экстренно в связи с гипертоническим кризом. Учитывая широкую амплитуду вариабельности АД и самокупируемость кризов, было проведено дообследование на предмет исключения катехоламинсекретирующей опухоли: на КТ ОБП с контрастированием выявлено объемное образование (слева 41*34 мм, справа 17*15 мм) обоих надпочечников (феохромоцитома? Мts?). Кровь на гормоны от 21.08.14г: метанефрин 2434,7 пг\мл (N до 90), норметанефрин 2533,3 пг\мл (N до 180). Спустя 2 недели регулярного приема α -блокаторов самочувствие пациентки улучшилось, значения АД выровнялись в диапазоне 120\70 – 160\100 мм.рт.ст., она была переведена в УЗ «МКГОД» для проведения плановой адреналэктомии. Гистологически было подтверждено доброкачественное новообразование обоих надпочечников (феохромоцитома). Пациентка была выписана на амбулаторный этап с хорошим самочувствием и полной стабилизацией АД в диапазоне 90\60-120\70 мм.рт.ст.

По сводным литературным данным, в 30-60% наблюдений диагноз феохромоцитомы устанавливают посмертно. Обзор данного клинического случая позволит наглядно отразить настоящую проблему, что даст возможность диагностировать данную патологию на раннем этапе и дифференцировать от другого заболевания и, несомненно, окажет позитивный результат в ведении таких пациентов и их лечения.