

А. Ю. Броницкая, К. В. Бондаренко
ВЫЯВЛЕНИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ И МОРФОЛОГИЧЕСКИХ
ПАТТЕРНОВ ПРИ САРКОИДОЗЕ ЛЕГКИХ

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

Кафедра фтизиопульмонологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. Данные, полученные при анализе 50 историй болезни пациентов с саркоидозом, могут быть использованы для ранней диагностики саркоидоза легких, а также для дифференциальной диагностики саркоидоза и других заболеваний легких, для разработки новых подходов к прогнозированию течения, профилактике и таргетной терапии саркоидоза.

Ключевые слова: саркоидоз, диагностика, рентгенологические и морфологические паттерны.

Resume. The data obtained from the analysis of 50 case histories of patients with sarcoidosis can be used to conduct early diagnosis of pulmonary sarcoidosis and differential diagnosis of sarcoidosis with other diseases of the lungs, as well as to develop new approaches in predicting the course, prevention and targeting of sarcoidosis.

Keywords: sarcoidosis, diagnosis, radiological and morphological patterns.

Актуальность. Проблема выявления и корреляции рентгенологических и морфологических паттернов при саркоидозе является актуальной, т.к. заболеваемость саркоидозом в Беларуси с 1977 г. увеличилась практически в 8 раз, показатель заболеваемости в 2010 г. составил 9,0 на 100 тыс. населения. Ежегодно в РБ заболевает более 700 человек. В настоящий момент для социально адаптированного человека риск заболеть саркоидозом выше, чем туберкулезом.

Саркоидоз - это доброкачественный системный гранулёматоз неизвестной этиологии, характеризующийся формированием неказеинфицирующихся множественных эпителиоидно-клеточных гранулём во внутренних органах и системах, но с преимущественным поражением внутригрудных лимфатических узлов и легких [1].

Цель: изучение морфологических и рентгенологических проявлений ремоделирования легочного интерстиция при различных вариантах течения саркоидоза.

Задачи:

1. Проведение ранней морфологической и дифференциальной диагностики саркоидоза легких с другими заболеваниями на биопсийном и операционном материале.

2. Разработка новых подходов к прогнозированию течения, таргетной терапии и профилактике саркоидоза.

Материал и методы. Ретроспективный анализ стационарных карт 50 пациентов, находившихся на лечении в ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» в 2016 г.

Всем пациентам были выполнены рентгенологические исследования (компьютерная томография - КТ) органов грудной клетки и видеоассистированная торакоскопия с биопсией легких и последующим морфологическим исследованием.

Среди пациентов преобладали мужчины - 68%, женщин было 32%; возраст пациентов колебался от 19 до 56 лет (средний возраст составил $27,5 \pm 3$).

Результаты и их обсуждение.

Критерии включения в исследование: пациенты с различными формами саркоидоза органов дыхания в возрасте от 18 лет, проходившие диагностику и лечение на базе ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии».

Критерии исключения из исследования: внелегочные проявления саркоидоза, иная легочная патология и заболевания органов дыхания, отказ от лечения в стационаре.

Анализируемые параметры:

1. Пол.
2. Возраст.
3. Профессия с делением на физическую и интеллектуальную деятельность (рисунок 1).



Рисунок 1 — Профессиональная деятельность.

4. Курение, отягощенный семейный анамнез по туберкулезу и саркоидозу. Курящие — 16%, некурящие — 84%. Семейный анамнез по вышеуказанным патологиям был отягощен в 6% случаев.

5. Как была выявлена патология в легких, по причине которой пациент был направлен в ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» (при профилактических осмотрах или по обращаемости в лечебно-профилактические организации за врачебной помощью) (рисунок 2).

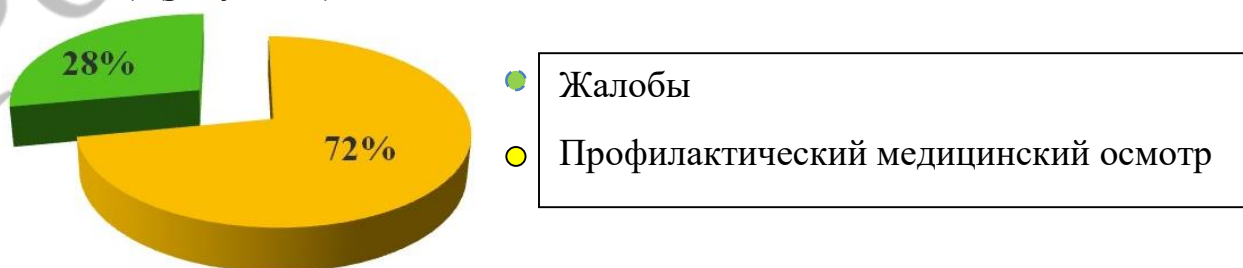


Рисунок 2 — Выявление саркоидоза

6. Диагноз направившего учреждения здравоохранения.
7. Локализация поражения (рисунок 3).



Рисунок 3 — Группы пациентов по клиническим стадиям саркоидоза

8. Морфологическая картина патологических изменений в биопсийном и операционном материале.

9. Компьютерная томография органов грудной клетки.

В зависимости от стадии саркоидоза все пациенты были разделены на 3 группы: 1 группа – пациенты с медиастинальной стадией (14%), 2 группа - с легочно-медиастинальной стадией (80%), 3 группа - с легочной стадией (6%).

Характерной особенностью саркоидных гранулем в лимфоузлах у пациентов 1 группы явилось наличие эозинофильного некроза в центре. При КТ исследования выявлено симметричное увеличение лимфоузлов всех групп средостения и корней легких.

У пациентов 2 группы при микроскопическом исследовании выявлено ремоделирование легочной ткани за счет сочетания активного гранулематозного воспаления, альвеолита и бронхиолита, выраженных в разной степени, а также умеренного интерстициального фиброза в 60% случаев. Характерными КТ особенностями помимо увеличения всех групп лимфоузлов были двусторонняя очагово-интерстициальная диссеминация и уплотнения легочной паренхимы по типу «матового стекла».

У пациентов 3 группы при микроскопическом исследовании в 100% случаев выявлен интерстициальный фиброз, уровень которого составил от умеренного до сильного, в 33% - гиалиноз. На КТ преобладали фиброзные изменения в интерстиции, отмечалось нарушение архитектоники легочной ткани с формированием кистозно-буллезной трансформации в виде «сотового легкого» и развитием буллезной эмфиземы.

Выводы:

1 Морфологическими маркерами ремоделирования легочной ткани при саркоидозе легких являются формирование гранулем, лимфоцитарного альвеолита и бронхиолита, ведущие к развитию склеротических изменений.

2 Рентгенологическими признаками ремоделирования легочной ткани при саркоидозе являются симптом мелкоочаговой диссеминации, симптом «матового стекла», симптом «сотового легкого», диффузные фиброзные изменения.

A. Y. Bronitskaya, K. V. Bondarenko

THE IDENTIFICATION OF RADIOLOGICAL AND MORPHOLOGICAL PATTERNS OF PULMONARY SARCOIDOSIS

Tutors: associate professor, M. I. Dziusmikeyeva

*Department of Phthisiopulmonology,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Саркоидоз органов дыхания: метод. Рекомендации / П. С. Кривонос [и др.]. Минск: БГМУ, 2004. 21с.
2. Визель, А. А. Саркоидоз: реалии текущего момента [Текст]* / А. А. Визель // Терапия. – 2008. – № 8. – С. 53-56.