

Нейроэндокринные опухоли желудочно-кишечного тракта

Бухаловская Анна Сергеевна, Гузов Станислав Сергеевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

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

Брониславовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Заболеваемость нейроэндокринными опухолями (НЭО) желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) невелика и составляет 2-3 случая на 100 тысяч населения в год. Несмотря на современные методы диагностики и лечения, НЭО остаются трудными для диагностики и лечения.

Цель исследования

Изучить частоту и результаты лечения НЭО ЖКТ.

Материалы и методы

За 5 лет изучен архивный материал 172 гистологических исследований УЗ ГКПБ г. Минска и проведен ретроспективный анализ 28 историй болезни пациентов с НЭО ЖКТ, находившихся на лечении в хирургических отделениях УЗ ГК БСМП.

Результаты

По данным УЗ ГКПБ выполнено 2821940 гистологических исследований. Выявлено 172 НЭО, из них 147 НЭО ЖКТ. Частота встречаемости НЭО составила 0,006%, а НЭО ЖКТ - 0,0052%. НЭО наиболее часто встречались в желудке 64 (37,2%), в толстой кишке - 28 (16,3%), червеобразном отростке - 17 (9,9%), в бронхах - 13 (7,6%), в прямой кишке - 12 (7,0%), в тонкой кишке - 11 (6,4%), в 12-перстной кишке - 6 (3,5%), легком - 6 (3,5%), в ПЖ - 4 (2,3%). В УЗ ГК БСМП 6 (21,4%) пациентов поступили с клиникой острого аппендицита, оперированы, гистологическое заключение – типичный карциноид. По поводу кишечной непроходимости оперировано 4 (14,3%) пациента. Выполнены резекции участка тонкой кишки. Гистологически – 2 типичных, 1 атипичный и 1 злокачественный карциноиды. Среди 4 (14,3%) пациентов с НЭО ПЖ 1 пациентка в течение 2 лет страдала карциноидным синдромом. На МРТ в области хвоста кистозное образование размером 56*40*45мм. Пациентке выполнена дистальная резекция 40% ткани хвоста ПЖ с сохранением селезёнки. У 3 пациентов были обнаружены инсулиномы ПЖ. Двое страдали гипогликемическим синдромом. У одной на КТ обнаружено образование в головке ПЖ 15*12 мм. Выполнена локальная передняя неанатомическая резекция головки ПЖ с панкреатоюностомией на петле по РУ. Вторая пациентка в течение 2 лет лечилась у эндокринолога. С-пептид и ИРИ были резко повышены. Через 2 года на КТ обнаружен очаг до 10 мм, оперирована. Один пациент наблюдался у невролога. Образование в ПЖ было выявлено через 4 года. Гистологически – злокачественная инсулинома с МТС. У 1 пациента после резекции печени и у 1 после холецистэктомии получена гистология типичного карциноида. Во время эндоскопического обследования у 12 пациентов выявлены типичные карциноиды в толстой кишке 2, в прямой – 2; в желудке – 5 типичных, 2 атипичных, 1 злокачественный. Умерших пациентов не было.

Выводы

НЭО ЖКТ встречаются в 0,0052% случаев. Лечение только хирургическое и в специализированных отделениях с наблюдением у онколога.