

*Каминская Е.А., Шинкевич М.В.*

## **НЕЙРОБЛАСТОМА: КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА**

*Научные руководители: канд. мед. наук, ассист. Рябцева С.Н.,*

*канд. мед. наук Сахаров И.В.*

*Кафедра патологической анатомии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Нейробластома – высокозлокачественная экстракраниальная солидная бластома, встречается у младенцев и детей младшего возраста и составляет 14% всех новообразований детского возраста. В 70% случаев выявляются отдаленные метастазы и течение заболевания заканчивается летальным исходом.

**Цель:** оценить разнообразие клинико-морфологических проявлений нейробластом.

**Материал и методы.** Материалом исследования послужили протоколы вскрытия умерших пациентов из базы данных отделения детской патологии УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» за период с 2005 по 2016 годы. Объектом исследования служили данные протоколов вскрытия пациентов детского возраста с нейробластомой. Оценивались следующие показатели: пол, возраст пациента, гистологический вариант опухоли, ее локализация, характер метастазирования.

**Результаты и обсуждение.** Группу исследования составили 9 детей от рождения до 6 лет, среди которых 66,7% составили дети мужского, 33,3% - дети женского пола. Среди исследованных случаев средний возраст детей до года составил 3 месяца, от 1-6 лет средний возраст – 2,5 года. Нейробластомы были локализованы в правом надпочечнике (3/33,3%), в забрюшинном пространстве (4/44,4%), в заднем средостении (1/11,1%) и в мягких тканях шеи (1/11,1%). В одном из случаев диагностирована нейробластома у мертворожденного ребенка. Средний размер первичного узла исследованных случаев составил 8\*7\*4 см. По критериям INSS, в 100% случаях опухоль диагностировалась в терминальной 4S стадии с тяжелыми смертельными осложнениями: внутримозговой кровоизлияние (1/11,1%), сепсис (3/33,3%), генерализованная вирусная инфекция (1/11,1%), двухсторонняя бронхопневмония (2/22,2%), геморрагический синдром (1/11,1%). Опухоль метастазировала гематогенно (9/100%) и лимфогенно (6/66,7%). Лимфогенные метастазы определялись в парааортальных (2/22,2%), парапанкреатических (2/22,2%), надключичных (1/11,1%), лимфотических узлах, лимфотических узлах переднего средостения и шеи (1/11,1%). Наиболее часто метастатическое поражение развивалось в печени (7/77,8%), легких (3/33,3%) и с поражением костного мозга (2/22,2%). В 5 (55,6%) случаях опухоль имела ганглионейробластоматозную дифференцировку, в 4 (44,4%) наблюдениях была представлена нейробластоматозным вариантом.

**Выводы.** Нейробластома часто представлена дифференцированным вариантом и преимущественно развивается у мальчиков. Частой локализацией нейробластом у детей являются мягкие ткани забрюшинного пространства и правый надпочечник. Преобладает гематогенное метастазирование с поражением в первую очередь печени и Легких. В большинстве случаев смерть наступала от инфекционных осложнений (6/66,7%).