

Хмельницкая А. Н.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТРАНССФЕНОИДАЛЬНОЙ
АДЕНОМЭКТОМИИ У ПАЦИЕНТОВ С АКРОМЕГАЛИЕЙ**
Научный руководитель канд. мед наук, доц. Шепелькевич А. П.

Кафедра эндокринологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Акромегалия встречается с частотой 50-60 случаев на 1 миллион населения, ежегодно возникает 3-4 новых случая на 1 миллион. Без лечения акромегалия значительно сокращает продолжительность жизни, в основном за счет сердечно-сосудистых осложнений. Своевременное и адекватное лечение этого заболевания позволяет снизить риск смертности среди больных акромегалией до общепопуляционного уровня. Более чем в 99% случаев причиной акромегалии является аденома гипофиза, продуцирующая соматотропный гормон (СТГ), - соматотропинома.

Цель: оценить эффективность транссфеноидальной аденомэктомии (ТФА) с учетом исходной степени активности заболевания, размеров аденомы гипофиза в ближайшие и отдаленные сроки от момента оперативного вмешательства.

Материал и методы. Исследование проведено на базе Республиканского центра медицинской реабилитации и бальнеолечения, включало 47 человек с акромегалией (14 мужчин и 33 женщины). Проведено общее клиническое обследование, антропометрические данные, лабораторные показатели (уровень СТГ, ИФР-1, АКТГ, тироксин, глюкоза), данные инструментальных методов исследования (КТ головного мозга, УЗИ щитовидной железы, УЗИ сердца, двойная рентгеновская абсорбциометрия (ДРА) осевого скелета, осмотр окулиста).

Результаты. Все пациенты к моменту операции имели активную стадию заболевания (СТГ – 10,7(0,03-58,0) нг/мл и ИРФ-1 – 506,1(154,7-1199,9)нг/мл). По данным МРТ у 31 пациентов (69%) выявлены макроаденомы (диаметр >10 мм) и у 16 пациентов (31%) – микроаденомы (диаметр <10 мм). Объем соматотропином составил от 175 мм³ до 15147 мм³, медиана – 2282 мм³. Неинвазивные соматотропиномы составили 29% (15 случаев) и включали эндоселлярные аденомы, а также опухоли с супраселлярным распространением без зрительных нарушений. Инвазивные опухоли, то есть новообразования с супраселлярным ростом и ограничением полей зрения или другими направлениями экстраселлярного роста были выявлены у 32 пациентов (71%).

Заключение. При микроаденомах гипофиза после ТФА ремиссия заболевания выявлена соответственно в 67% случаев (ранний послеоперационный период (5-7 сутки) и 76% случаев (отдаленный послеоперационный период (12 мес.)). При макроаденомах гипофиза соответственно 38% случаев (ранний послеоперационный период (5-7 сутки)) и 35,5% случаев (отдаленный послеоперационный период (12 мес.)). В 37 случаях (79%) обнаружена остаточная опухоль, в 10 наблюдениях (21%) признаки аденомы гипофиза отсутствовали.