

АНАЛИЗ КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ПАРАМЕТРОВ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ФЕОХРОМОЦИТОМУ

Дыдышко Юлия Васильевна, yuliadydyshko@mail.ru

Место работы: Белорусский государственный медицинский университет

Соавторы: Шепелькевич Е.А., Мохорт Т.В., Шепелькевич А.П., Юрени Е.В., Шишко О.Н.

Источник финансирования: нет

Город проживания: Минск

Феохромоцитома (ФХЦ) – опухоль мозгового слоя надпочечников, состоящая из хромоаффинных клеток, продуцирующая катехоламины. Согласно данным официальной статистики показатель распространенности заболевания на начало 2022 года в Республике Беларусь составил 0,74 на 100 тыс. населения, что может указывать на недостаточность своевременной диагностики данного заболевания. **Цель:** оценить клиничко-анамнестические и лабораторно-инструментальные параметры у пациентов с подозрением на феохромоцитому, направленных на подтверждение данного диагноза в УЗ «Минский городской клинический эндокринологический центр». **Материалы и методы.** Выполнено одномоментное ретроспективное исследование, включившее 50 пациентов, жителей города Минска (12 мужчин и 38 женщин; 1: 3,2), направленных на дополнительную диагностику ФХЦ в течение 2023 года. **Результаты и их обсуждение.** Были проанализированы данные 50 пациентов с образованиями надпочечников, наличием стойкой артериальной гипертензии и/или с периодическим кризовым повышением артериального давления (АД). Средний возраст участников составил 69 (56-74) лет. Образования надпочечников оказались двусторонними у 18,0% (n=9), справа у 48,0 % (24) случаев, слева – у 56,0% (28), $p=0,578$. По результатам компьютерной томографии нативная плотность более 10 ЕХ характерна для 30,0% (n=15), размеры более 4 см. – 14,0% (n=7), отрицательная динамика выявлена у 6% (n=3). Оперативное лечение было проведено у 2% (n=1). С учетом клиничко-анамнестических и лабораторно-инструментальных данных сформирована подгруппа пациентов с подтверждением диагноза ФХЦ, включившая 5 человек, что составляет 10%. Средний возраст – 70 (60-71) лет, соотношение мужчин (n=3) и женщин (n=2) – 1,5:1, образование надпочечников с нативной плотностью более 10 ЕХ выявлено у 40% (n=2), размеры более 4 см. – 40% (n=2). Оперативное лечение образований надпочечников в анамнезе у 20% (n=1). Сопутствующая патология щитовидной железы – 40% (n=2), сахарный диабет – 20% (n=1), панические атаки – 20% (n=1). Артериальная гипертензия подтверждена у всех пациентов, кризы характерны для 40% (n=2). Систолическое АД – 144 (140-150) мм. рт. ст., диастолическое АД – 90 (89-100) мм. рт. ст.. Антигипертензивную терапию получают 60% (n=3), два ЛС – 40% (n=2), три ЛС, в том числе дигоксин – 20% (n=1). Медиана метанефрина составила 135,1 (15,6-299,8) пг/мл, повышен у 60% (n=3), более чем в 3 раза – 40% (n=2), норметанефрин – 570,1(417,8-2219) пг/мл, повышен у всех пациентов, более чем в 3 раза – 60% (n=3), альдостерон – 132,4 (94,21-172,45) пг/мл, ренин – 0,15 (0,09-0,49) мкМЕ/мл. **Выводы.** Для пациентов с диагностически значимым повышением свободных метанефринов плазмы характерно наличие резистентной к лечению АГ, а также чаще встречаются высокоплотные образования надпочечников размерами более 4 см, что подтверждает диагностическую ценность данных тестов и обосновывает значимость исследования у пациентов с образованиями надпочечников и артериальной гипертензии.



ISSN 2410- 5155 (Online), ISSN 2311- 4495 (Print)

Трансляционная Медицина Translational Medicine

Научно-практический рецензируемый медицинский журнал

Приложение № 1

ТЕЗИСЫ

«ИННОВАЦИИ
В ЭНДОКРИНОЛОГИИ-2024»

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

25–27 апреля 2024 года
Санкт-Петербург

