

ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ФЕОХРОМАЦИТОМЫ У ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА МИНСКА

Шепелькевич Е.А.¹, Дыдышко Ю.В.¹, Юренин Е.В.², Шишко О.Н.²

¹УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Республика Беларусь

²УЗ «Минский городской клинический эндокринологический центр», Минск, Республика Беларусь

ЦЕЛЬ: оценить распространенность и клинико-лабораторные особенности ФХЦ у жителей города Минска, 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: всего проанализированы данные 59 пациентов с клиническими проявлениями вторичной артериальной гипертензии и/или образованиями надпочечников. Средний возраст пациентов составил 69 (56-74) лет. Образование надпочечников выявлено у 78% (n=39), артериальная гипертензия подтверждена у 88% (n=44). Коморбидные состояния включают патологию щитовидной железы (60%, n=30), паращитовидных желез (2%, n=1), сахарным диабетом (12%, n=6), психоэмоциональными нарушениями (панические атаки у 4%, n=2). Образование надпочечников оказалось двусторонним у 18% (n=9), правосторонним – 48% (24), левосторонним – 56% (28). По результатам проведения компьютерной томографии нативная плотность более 10 ЕХ характерна для 30% (n=15), размеры более 4 см. – 14% (n=7), отрицательная динамика выявлена у 6% (n=3). Оперативное лечение было проведено у 2% (n=1). Кризовое течение артериальной гипертензии отмечено у 42% (n=21), при этом с учетом терапии систолическое АД составило 137 (123-149) мм. рт.ст., диастолическое АД – 88 (66-94) мм. рт.ст. Антигипертензивная терапия назначена у 76% (n=38), одно ЛС получают 23,7% (n=9), два ЛС – 36,8% (n=14), три и более ЛС – 39,5% (n=15), при этом дигоксин используют 5,3% (n=2). 13,2% (5) используют ЛС только для купирования криза. Уровень свободного метанефрина плазмы – 60,83 (19,29-103,1) пг/мл, повышение показателя характерно для 28% (n=14), повышение верхней границы референса в 3 и более раз – 4% (n=2). Концентрация норметанефрина составила 189,45 (59,5-275,7) пг/мл, выше референсного интервала у 48% (n=24), повышение в 3 и более раз – 4% (n=2). Медиана уровня альдостерона составила 125,5 (56,3-172,3) пг/мл, ренина – 0,5 (0,12-1,5) мкМЕ/мл, натрия – 140 (137,5-142) ммоль/л, калия – 4,69 (4,29-4,96) ммоль/л (при этом он был повышен у 14%, n=7), хлор – 103,7 (101,9-106,1) ммоль/л. С учетом клинико-anamnestических 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 выявлено у 60% (n=3), при этом с нативной плотностью более 10 ЕХ – 40% (n=2), размеры более 4 см. – 40% (n=2). Артериальная гипертензия подтверждена у всех пациентов, кризы характерны для 40% (n=2). 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: ФХЦ отмечена у 10% пациентов, что подтверждает клиническую значимость исследования свободных метанефринов плазмы и обосновывает значимость данного исследования у пациентов с образованиями надпочечников и наличием артериальной гипертензии.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



РОССИЙСКАЯ
АССОЦИАЦИЯ
ЭНДОКРИНОЛОГОВ



ГНЦ ФГБУ «НМИЦ
Эндокринологии»
Минздрава России



ИТЭ



**V (XXX) Национальный конгресс
эндокринологов с международным участием**
**«ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В ЭНДОКРИНОЛОГИИ»**

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

ДАТА ПРОВЕДЕНИЯ:
21–24 мая 2024 года