

Доста Н.И., Тарендь Д.Т.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

ОВАРИКОВАРИКОЦЕЛЕ

Недостаточность системы вен яичников (варикоз) является одной из наиболее частых причин тазовой венозной недостаточности – pelvic venous insufficiency (PVI). PVI является гемодинамическим явлением, ответственным за возникновение венозной недостаточности нижних конечностей и рецидивирующего варикозного расширения вен у нерожавших и рожавших женщин, а также за комплекс симптомов, описываемых как синдром тазового венозного полнокровия PCS (pelvic congestion syndrome).

Тазовая венозная недостаточность (PVI) является очень распространенным гемодинамическим явлением (по различным оценкам, оно присутствует у 20–43% у женского населения) [1–3], чаще всего возникающим в результате реверсирования венозного кровотока, которое присутствует в механизме нарушений оттока, или чрезмерного расширения основных венозных стволов), расположенных в брюшной полости и тазу (рис. 1).

Основной причиной тазовой венозной недостаточности у женщин является синдром щелкунчика (Nutcracker syndrome -NCS) из-за сдавления левой почечной вены между верхней брыжеечной артерией и аортой (передняя форма NCS или между аортой и позвоночником (задняя форма NCS), или синдром Мэйо-Тернера (May-Turner Syndrome) – сдавление левой общей подвздошной вены правой общей подвздошной артерией (рис. 2, 3).

При синдроме щелкунчика может быть выявлена у мужчин и женщин любая комбинация следующих клинических проявлений: гематурия, которая чаще бывает только микроскопической; ортостатическая протеинурия; варикоцеле (овариоварикоцеле) и бесплодие (мужское и женское); диспареуния и другие гинекологические

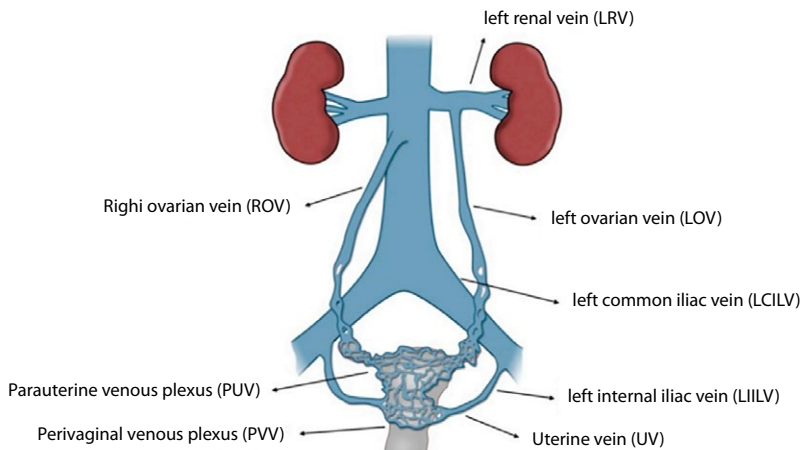


Рис. 1. Иллюстрация абдоминальной и тазовой венозной системы у женщин

May-Thurner Syndrome

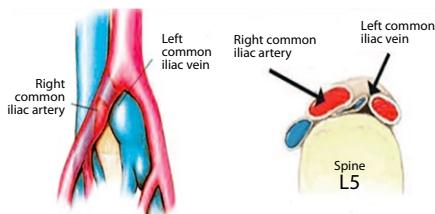


Рис. 2. Nutcracker Syndrome



Рис. 3. May-Thurner Syndrome

симптомы; варикозное расширение вен таза, ягодиц, вульвы или верхней части бедер; ортостатическая гипотензия и усталость; боли в животе.

Редким, но потенциально серьезным осложнением тяжелого тазового венозного застоя на фоне синдрома щелкунчика или Мэй-Тернера является постоянное генитальное возбуждение [4], которое может проявляться в виде спонтанных оргазмов при отсутствии сексуального желания или стимуляции. Этот симптом часто является причиной страданий пациенток, вызывая у них стресс и беспокойство, которые могут спровоцировать суицидальное поведение.

Феномен щелкунчика часто обнаруживается случайно при КТ-ангиографии у бессимптомных лиц, проходящих обследование на донорство почки. Так, в одном исследовании у 23% доноров наблюдался стеноз левой почечной вены на 50–70%, а у 4%

доноров – стеноз более 70% [5]. Кроме того, гонадная вена и поясничные вены были расширены у 16% и 28% здоровых доноров соответственно.

Распространенность синдрома Мэй-Тернера согласно данным исследований трупов, составляет 20–34% [6]. Клиническими проявлениями синдрома Мэй-Тернера является варикоз вен левой нижней конечности, тромбоз глубоких вен левой нижней конечности, осложнения течения беременности, нарушение функции яичников, варикоцеле. Варикоз вен левой нижней конечности с тромбозом глубоких вен встречается в 5 раз чаще при синдроме Мей-Тернера, хотя в литературе сообщается всего о 2–3% присутствия синдрома Мэй-Тернера при глубоком венозном тромбозе левой ноги. При синдроме Мэй-Тернера описаны случаи периодических болей в левой подвздошной области у девочек – подростков, как у юношей при варикоцеле. Синдром Мэй-Тернера может быть причиной варикоцеле и мужского бесплодия, а также причиной рецидива варикоцеле после лигирующих или анастомозирующих операций на внутренней семенной вене.

Перивульварные варикозные вены могут распространяться на ягодицу и особенно на заднюю поверхность бедра (рис. 4), и после нескольких беременностей они сохраняются и могут сообщаться с большой подкожной веной, которая затем вовлекается, даже когда сафено-фemorальное соединение является состоятельным или было ранее перевязано. У некоторых из этих пациенток наблюдается обширное варикозное расширение вен в области таза, и у них может наблюдаться синдром тазового застоя (рис. 4А и В).

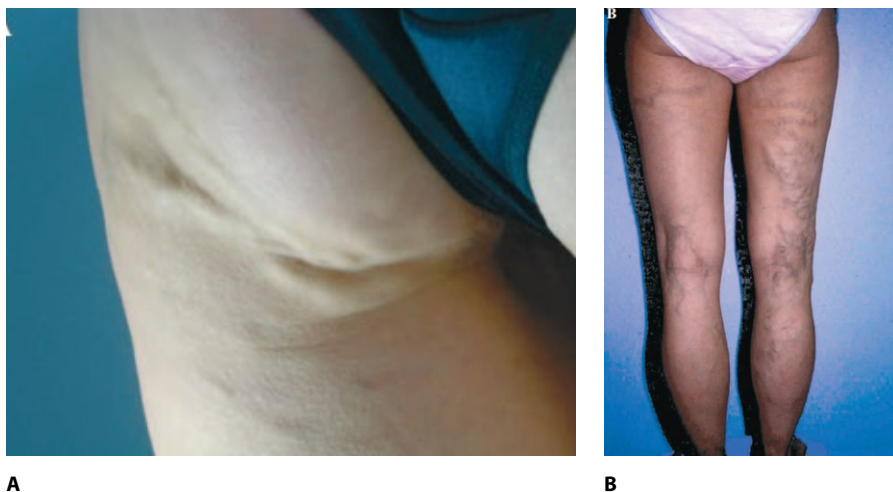


Рис. 4. А и В – два типичных примера варикозных вен ног, связанных с недостаточностью яичниковой вены. Они видны распространяющимися по задней поверхности бедра и по ягодице, расходящимися от перивульварной о области

Диагностика венозного тазового застоя у женщин. В диагностике тазового венозного застоя, в том числе и овариовариоцеле используются современные визуализационные методы: ультразвуковое сканирование таза и брюшного отдела нижней полой вены, вульварная варикозография, периутеринная венография, селективная яичниковая венография, компьютерно-томографическая венография органов брюшной полости, магнито-резонансная венография органов брюшной полости.

Лечение. Благодаря широкому развитию и доступности эндоваскулярной радиологии (рентгенологии) сегодня варикоз семенной и яичниковой вен достаточно широко и эффективно лечат методом эмболизации указанных вен. Не менее эффективными могут оказаться хирургические методы, направленные на удаление варикозно-расширенных вен таза, вплоть до гистерэктомии при рецидивах варикоза вен ног. Растет интерес к операциям по транспозиции верхне-брыжеечной артерии или левой почечной вены.

Литература

1. Rizer, M.; Alexander, R.; Sharpe, E.E., 3rd; Rochon, P.J.; Brown, C.L. Pelvic Congestion Syndrome: Systematic Review of Treatment Success. *Semin. Interv. Radiol.* 2018, 35, 35–40.
 2. Ahangari, A. Prevalence of chronic pelvic pain among women: An updated review. *Pain Physician* 2014, 17, E141–E147.
 3. Hansrani, V.; Morris, J.; Caress, A.-L.; Payne, K.; Seif, M.; Mccollum, C.N. Is pelvic vein incompetence associated with symptoms of chronic pelvic pain in women? A pilot study. *Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.* 2016, 196, 21.
 4. Inal M, Karadeniz Bilgili MY, Sahin S. Nutcracker syndrome accompanying pelvic congestion syndrome; color Doppler sonography and multislice CT findings: a case report. *Iran J Radiol* 2014; 11:e1075.
 5. Grimm LJ, Engstrom BJ, Nelson RC, et al. Incidental detection of nutcracker phenomenon on multidetector CT in an asymptomatic population: prevalence and associated findings. *J Comput Assist Tomogr* 2013; 37:415–8.
 6. May R, Thurner J (1957) The cause of the predominantly sinister occurrence of thrombosis of the pelvic veins. *Angiology* 8: 419–427.
-