

Ильина Е.В., Рябцева Д.А.
СТРУКТУРА КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ
МЕНИНГИОМ У ПАЦИЕНТОВ,
ПОЛУЧИВШИХ ЛЕЧЕНИЕ В ГУ «РНПЦ ОНКОЛОГИИ И МЕДИЦИНСКОЙ
РАДИОЛОГИИ им. Н.Н. АЛЕКСАНДРОВА» С 2019 ПО 2024 ГОДЫ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Давыдов Д.А.

*Кафедра патологической анатомии и судебной медицины с курсом повышения
квалификации и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Менингиомы являются распространенными опухолями ЦНС и составляют по разным оценкам 22-35% от числа всех внутричерепных новообразований (второе место среди первичных внутричерепных опухолей взрослых). Несмотря на относительно доброкачественное течение и медленный рост, менингиомы способны прорасти в кости черепа, мягкие ткани и придаточные пазухи носа, осложняя течение заболевания, увеличивая риск рецидива и летального исхода. Анапластические (злокачественные) менингиомы характеризуются быстрым ростом и высокой летальностью.

Цель: определить структуру клиничко-морфологических вариантов менингиом и их преимущественную локализацию у пациентов, получивших лечение в ГУ «РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова» с 2019 по 2024 годы.

Материалы и методы. В ходе исследования проведен анализ 213 электронных медицинских карт пациентов с диагнозом «менингиома». Для оценки данных применялся метод анализа таблиц сопряженности с использованием критерия хи-квадрат. Обработка данных осуществлялась с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. По классификации ВОЗ менингиомы принято делить на три группы: Grade 1, Grade 2 (атипичные), Grade 3 (анапластические). В нашем исследовании мы относим к доброкачественным менингиомы Grade 1, Grade 2.

Большинство случаев доброкачественных и анапластических менингиом приходится на возрастную промежуток 61-70 лет. Из рассмотренных 213 пациентов доброкачественные формы менингиомы диагностированы у 194 человек (91,08%). Однако у мужчин анапластическая форма встречается гораздо чаще: 20,83% от общего числа мужчин с диагнозом менингиома. Среди женщин такая форма наблюдается только у 5,59% пациентов. При этом женщины чаще мужчин страдают данным заболеванием: от общего числа проанализированных случаев менингиом 77,03% – женщины и 22,97% – мужчины.

В процессе анализа исследовались также зоны локализации менингиом с целью выявления различий по локализации между доброкачественными и анапластическими менингиомами. В качестве факторных признаков были взяты наиболее частые локализации доброкачественных и анапластических менингиом (лобная доля, спинной мозг, крылья основной кости, лобно-теменная зона). Локализация опухолей в исследованных группах статистически значимо не различалась ($p > 0.05$).

Выводы. В структуре менингиом доля анапластической формы заболевания составляет 8,92 %, доброкачественной – 91,08 %. У женщин анапластическая менингиома встречается реже, чем у мужчин. Связь между локализацией менингиомы и ее формой (доброкачественная/анапластическая) не выявлена.