

РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИКО-ХИРУРГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР им.
Н.И. ПИРОГОВА

**Неорганныя забрюшинная
гигантская мезенхимома с
метастатическим поражением правой
ПОЧКИ.**

Авторы: Ю.М. Стойко, А.Л. Левчук

Актуальность проблемы и статистика.



- Неорганные забрюшинные опухоли не являются редкостью в клинической практике (12-17% от всех онкологических заболеваний) (Блохин Н.Н., Петерсон Б.Е. 1979г., Переводчикова Н.И. 2006г.).
- С улучшением диагностических возможностей (УЗИ, КТ, МРТ, ангиография) выявляемость неорганных опухолей забрюшинного пространства улучшилась в 4,5 раза (Ганцев Ш.Х. 2004г., Гостищев В.К. 2006г.).
 - Радикальные операции (удаление опухоли) удаётся только в 56-60%, а рецидивы отмечаются у 30-45% больных (Давыдов М.И. 2006г.)

**Больной Емуранов А.В.
39 лет**



**Диагноз: Неорганный забрюшинный
гигантская мезенхимомы с
метастатическим поражением
правой почки.**

Внешний вид больного до операции



Компьютерная томография брюшной полости и забрюшинного пространства



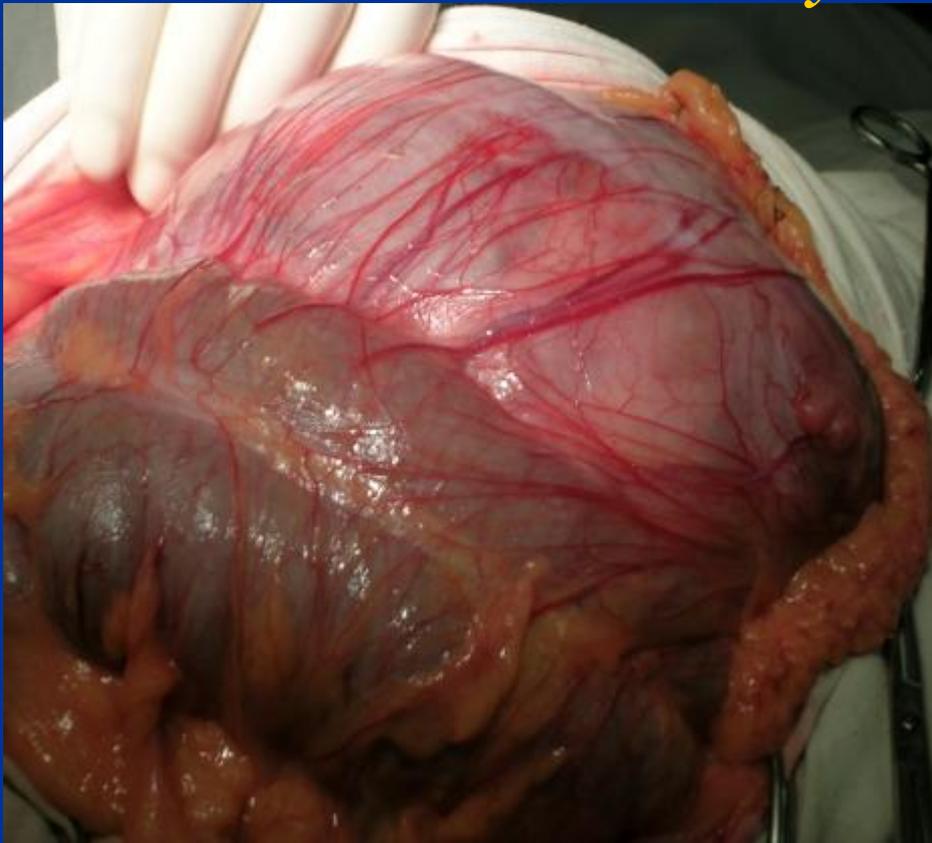
Операция:

Удаление забрюшинной неорганичной опухоли.

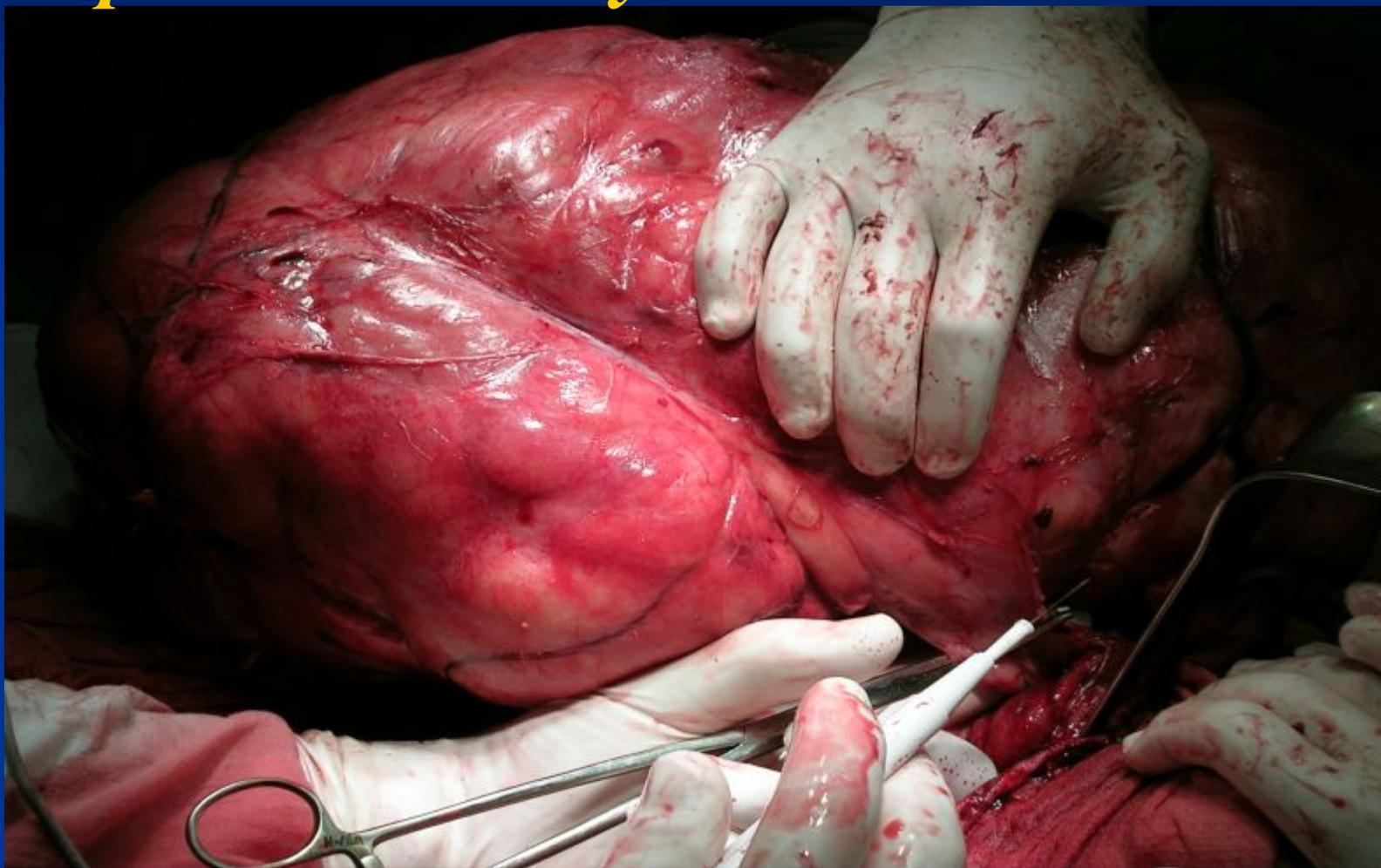
Нефрэктомия справа.

Макропрепарат:

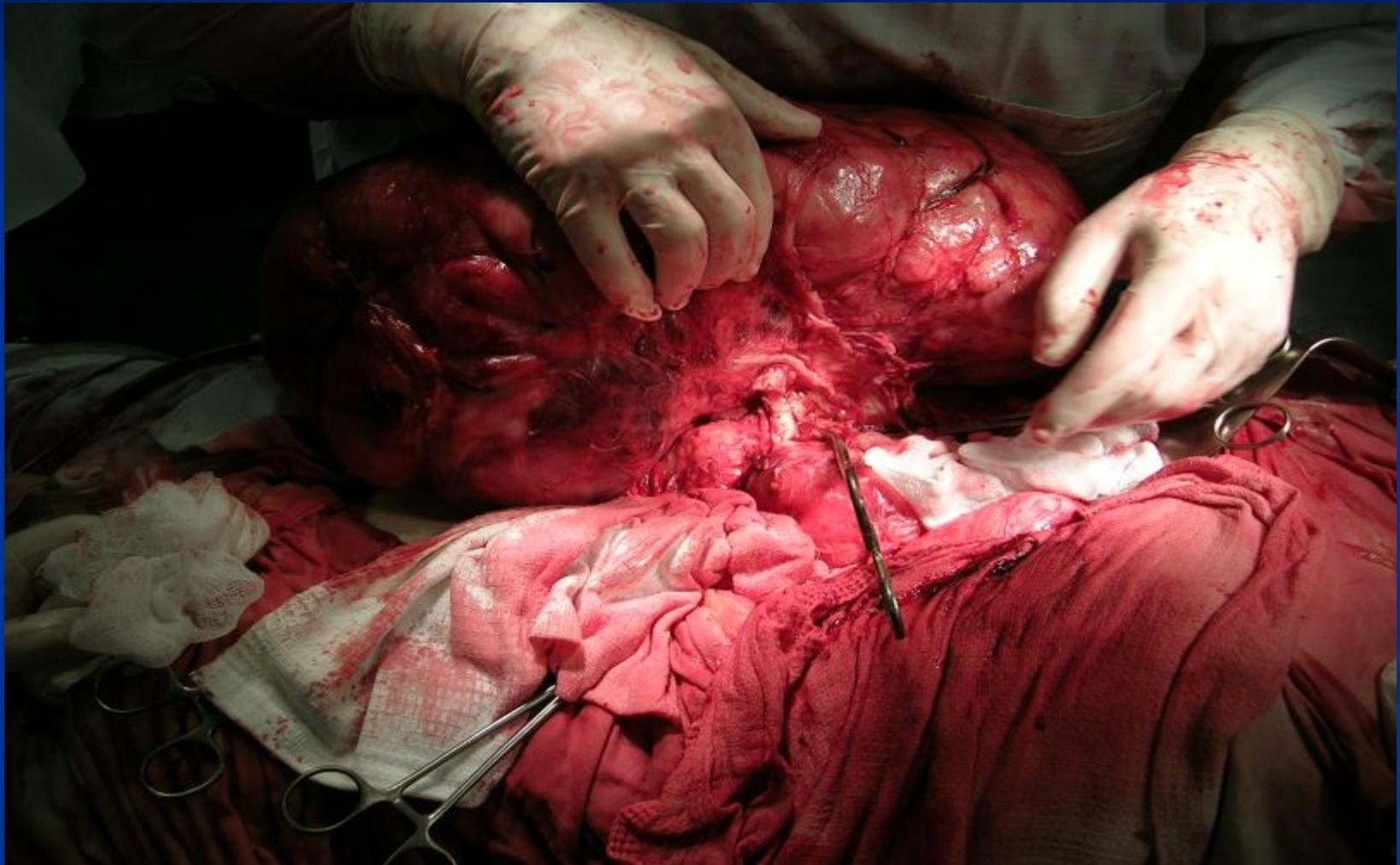
- 1. Опухоль размерами 40x35см, состоящая из жировой и соединительной ткани.***
- 2. Правая почка с наличием метастатических очагов опухоли.***



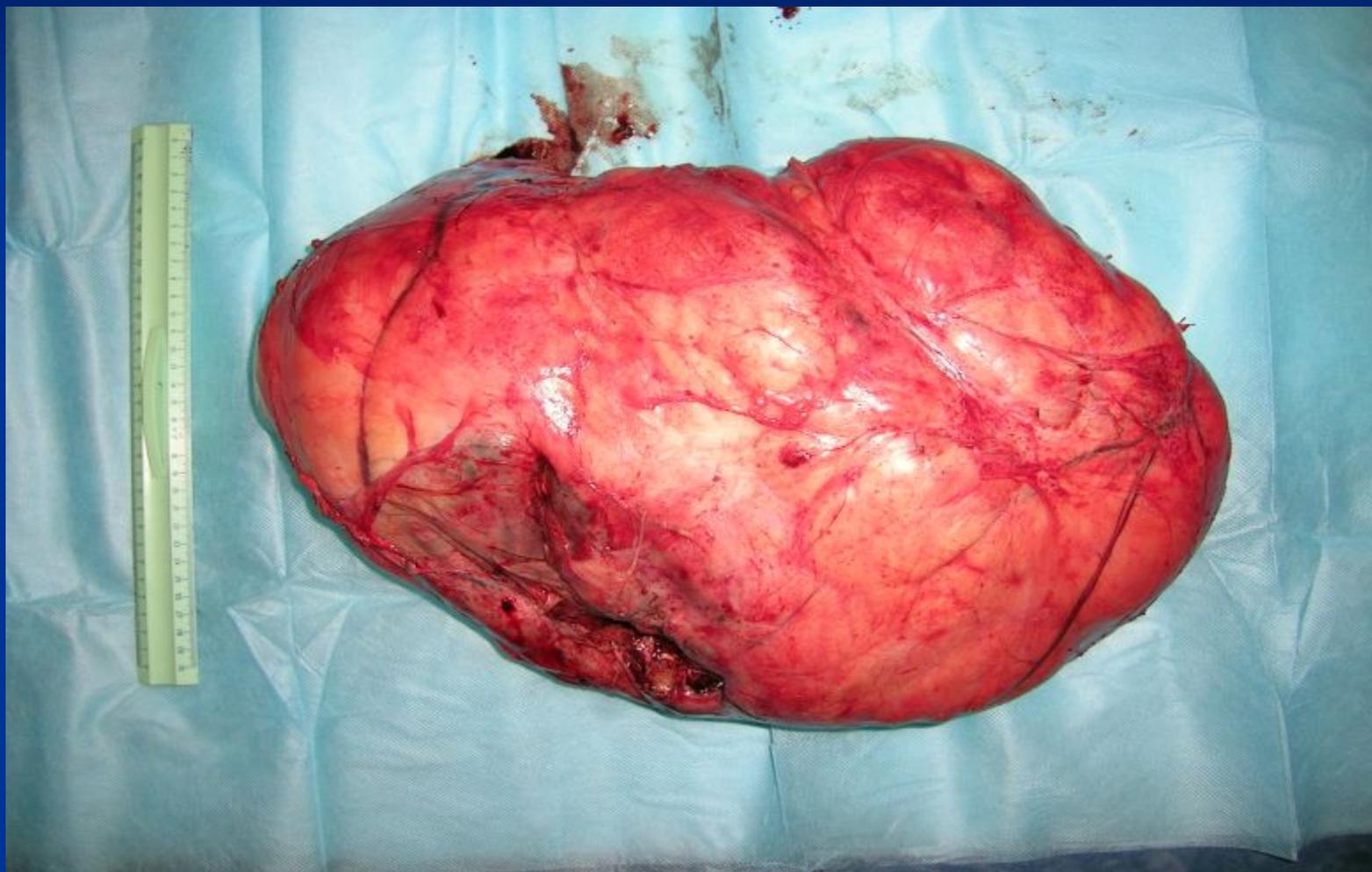
*Этап операции – перезжатие
сосудистой ножки
забрюшинной опухоли.*



Этап операции – комбинированное удаление с опухолевой тканью правой почки, пораженной метастазами.



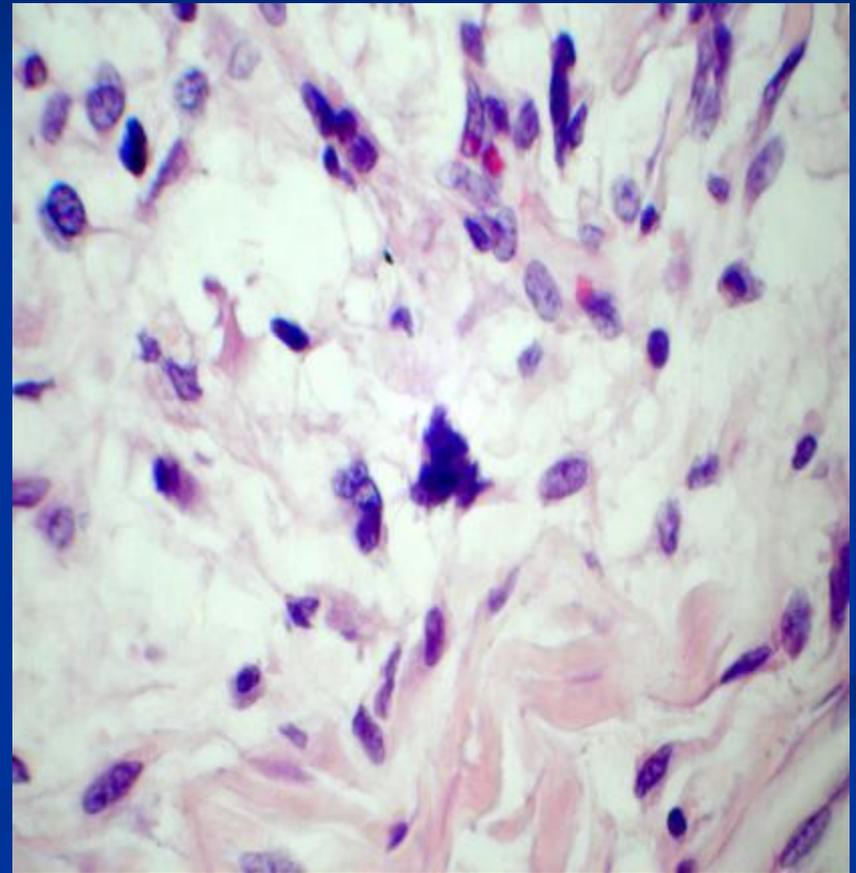
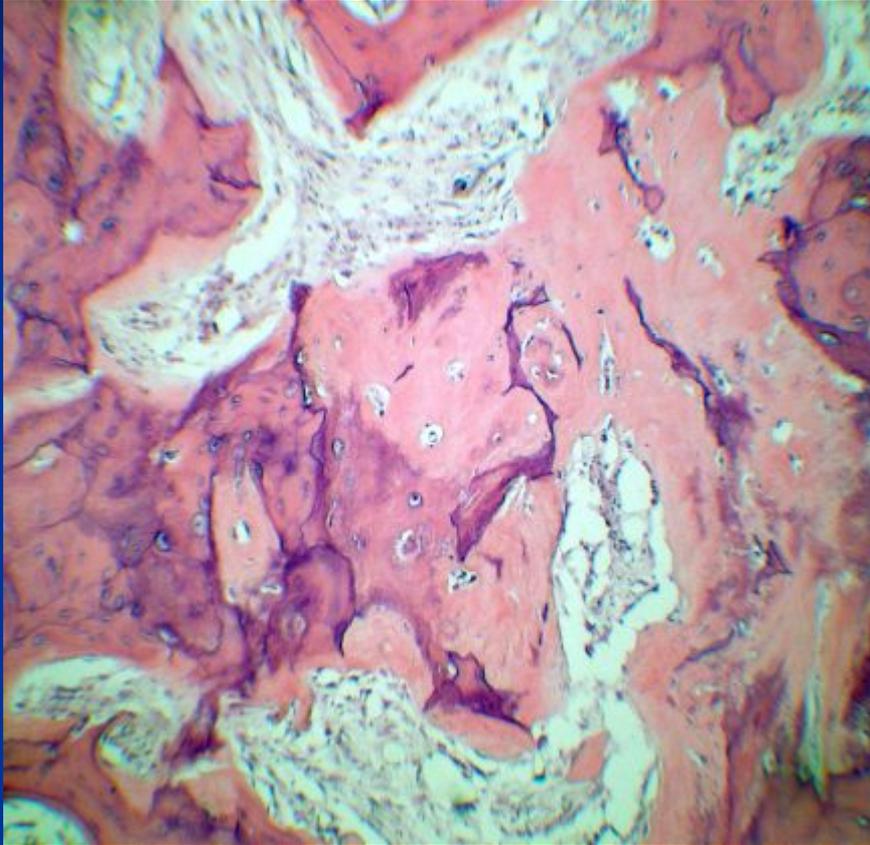
**Макропрепарат: Забрюшинная
опухоль размером 40 х 35 см, вес –
13,5 кг.**



Внешний вид больного после операции.



Гистологическая картина: неорганный злокачественный мезенхимомы.





Выводы:

1. Неорганные забрюшинные опухоли характеризуются длительным периодом бессимптомного течения, достигая гигантских размеров. Их симптоматика определяется не столько самой беспрепятственно развивающейся опухолью, а вторичным вовлечением органов забрюшинного пространства (почки) и других анатомически важных структур.
2. Характерными признаками этих образований являются: их большие размеры, плотная консистенция, относительная безболезненность и неподвижность при пальпации.
3. Применение высокотехнологичных методов диагностики (УЗИ, КТ, МРТ, ангиография, лапароскопия, пункционная биопсия) позволяют диагностировать неорганные забрюшинные опухоли на ранних стадиях.
4. Основным методом лечения неорганных забрюшинных мезанхимом является хирургический (комбинированная, расширенная операция), поскольку эти новообразования малочувствительны к лучевому воздействию и химиотерапии.
5. После радикального удаления мезанхимом до 30% отмечаются рецидивы, более 50% больных доживают до 5-летнего срока наблюдения. После цито-редуктивных паллиативных 67% умирают в течение 1 года наблюдения.

A bronze statue of a seated woman playing a flute, set against a yellow building facade with a fountain in the foreground. The statue is the central focus, with the text overlaid on it. The background shows a yellow building with windows and a fountain with a black lamp post and white globe lights.

*Спасибо
за
внимание.*