

# СӨЖ

Тақырыбы: паранеопластикалық синдромдар.

Орындаған: Адильшинова Л.А.  
ЖМ,510-топ  
Тексерген:

# Жоспар




- ▶ Кіріспе .
- ▶ Негізгі бөлім:
  - ▶ Паранеопластикалық синдромдар
- ▶ Қорытынды .

# Кіріспе

Паранеопластикалық синдром – метастаздармен байланысты емес өкпеден тыс асқынулар.

Өкпе обырында метастаздан көрінеді: Бас миында ісік анықталғанда, кеуде клеткасына рентгенография жасау қажет, яғни біріншілік ісікті анықтау үшін. Метастаздар бауыр мен сүйекке де таралады.



**Метаболитикалық:** Иценко-Кушинг синдромы, гипергликемия, АДГ концентрациясының жоғарылауы, карциноидты синдром;

**Нервтік-бұлшықеттік:** перифериялық невриттер, миопатия, қыртысты және церебереллярлы дегенерация;

**сүйектік:** өкпелік гипертрофиялық остеоартропатия, саусақтар барабан таяқшалары тәрізді.

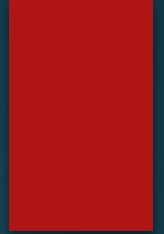
**тамырлық:** тромбофлебиттер, бактериальды емес эндокардит;

**гематологиялық:** анемия, диссименирленген тамырішілік коагулопатия.

# Паранеопластикалық синдромдар жиі кездеседі

- ▶ Өкпе рагі
- ▶ Бүйрек рагі
- ▶ Гепатоцеллюлярлы карцинома
- ▶ Лейкоз
- ▶ Лимфома
- ▶ Сүт безі рагі
- ▶ Аналық без рагі
- ▶ Жүйке жүйесі
- ▶ Асқазан
- ▶ Ұйқы без

# Клиника



- ▶ Терлеу
- ▶ Анорексия
- ▶ Кахексия

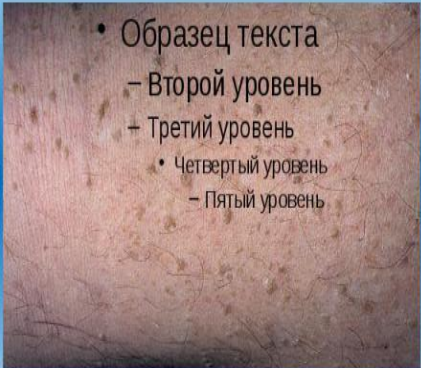
# Терілік белгілер

- ▶ Зуд жиі кездеседі . Лейкоз кезінде болуы мүмкін . Себебі гиперэозинофилия .
- ▶ Пигментті дақтар кератоз:
- ▶ Черный акантоз
- ▶ Меланоз
- ▶ Болезнь Боуэна
- ▶ Опоясывающий лишай





### Эруптивный себорейный кератоз (Синдром Лезера-Трела)



Характеризуется внезапным появлением множественного себорейного кератоза в сочетании со злокачественными новообразованиями внутренних органов






- ▶ *Паранеопластическая белгілер (ПНБ) — нақты ағзалар мен тіндердің көрінеді ісік ауруларын клиникалық симптомдары жанама және кейбір биохимиялық, гормоналдық, иммунологиялық бұзылыстардың немесе тұқым қуалайтын нәтижесінде қалыптасады.*


## Паранеопластический неврологический синдром [13, 14]


| Уровень поражения               | Классический ПНС   | Не классический ПНС   |
|---------------------------------|--|---|
| Мозг, черепные нервы и сетчатка | Мозжечковая дегенерация, лимбический энцефалит, энцефаломиелит, синдром опсоклонус-миоклонус | Энцефалит ствола мозга, оптический неврит, опухолеассоциированная ретинопатия, связанная с меланомой ретинопатия  |
| Спинальный мозг                 |  | Синдром «ригидного человека», миелит, некротическая миелопатия, синдром моторного нейрона   |
| Нервно-мышечные синапсы         | Миастенический синдром Ламберта-Итона  | Миастения   |
| Периферические нервы или мышцы  | Сенсорная нейропатия, хроническая желудочно-кишечная псевдообструкция, дерматомиозит         | Чувствительно-двигательная нейропатия, нейропатия и парапротеинемия, нейропатия с васкулитом, нейромиотония (синдром Исаакса), вегетативная нейропатия, полимиозит, острая некротическая миопатия |



- ▶ Қатерлі ісікті анықтауға мүмкіндік беретін сырттай клиникалық өзге-рістер аса маңызды, оларды "паранеопластикалық" синдром немесе қатерлі ісіктердің клиникалық маскалары деп атаймыз. Терілік симптомдар қатерлі ісіктерден бірнеше ай бұрын пайда болып, хабар етеді (кейде 2-4 жылға).

- 
- ▶ Е.М.Тареевтің (1983 ж.) зерттеулерінен кейін паранеопластикалық реакциялар тобын 2 ге бөлу дұрыс делінген. *Біріншісі* – (кіші паранеопластика-лық синдром) шектеулі моносимптомды өзгерістер тән, қызба, түйінді эритема, нефротикалық синдром, бөртпе, эритроциттердің жылдам тұну жылдам-дығы симптомы, эозинофилия, тромбоцитопениялық пурпура және т.б.

- 
- ▶ *Екінші тобына* – үлкен паранеопластикалық синдром – жүйелі өзгерістерімен танылатын паранеопластикалық реакциялар жатады: дерматомиозия, ревматоидты артрит, склеродермия, амилоидоз, геморрагиялық васкулит және т.б. жатады.

- 
- ▶ Паранеопластический синдромның тағы да бір клиникалық нұсқасы ретінде – миграциялық, яғни орын алмастырғыш тромбофлебиттер болып табылады. Қатерлі ісіктер салдарынын туындайтын тромбоздық өзгерістерге А.Труссо көңіл бөліп, емге берілмейтін беткей және терең көктамырлардың тромбофлебиттерін атап өтіп, олардың қарт жастағы науқастарда жылдам дамып, жасырын дамып жатқан қатерлі ісіктің жаршылары болып табылатындығын айтқан болатын (Труссо синдромы).



# Диагностика ПННС

- ✓ КТ
- ✓ МРТ
- ✓ Маммография
- ✓ УЗИ органов малого таза
- ✓ Скрининг на онконейральные антитела
  - ▶
- ✓ Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ)

# Две особенности в диагностике

- ▶ 1. быстрое развитие симптомов
- ▶ 2. признаки воспаления в спинномозговой жидкости

# Клиникалық формалар



I. Синдромы поражения головного мозга

II. Синдромы поражения спинного мозга

III. Синдромы поражения периферической и вегетативной НС

# Паранеопластический опсоклонус

- также под названиями «острая мозжечковая энцефалопатия» и «опсоклонус-миоклонус» («танцующие глаза - танцующие ноги»). Больше присущ детям с нейробластомой
- описан при раке молочной железы, матки, мочевого пузыря, щитовидной железы
- диф.диагностика: метаболические расстройства, интоксикации, энцефалит

# Паранеопластическая энцефаломиелопатия

В эту группу объединены лимбическая и стволовая энцефалопатии и миелопатия

## Лимбическая энцефалопатия:

- дегенеративные изменения в гиппокампе, ядрах миндалин, поясной извилине, орбитально-фронтальной области коры ГМ
- чаще встречается при мелкоклеточном раке легкого
- СМЖ, МРТ, аутопсия

## Стволовая энцефалопатия:

- поражение мозгового ствола и спинного мозга
- встречается при раке легкого, молочной железы, матки
- аутопсия

## Миелопатия:

- дисфункция моторного нейрона