

Особенности манифестации острого лимфобластного лейкоза у детей и подростков

Девлетбиева М.Р., Балашова Е.А.

Самарский государственный медицинский университет, Самара, Российская Федерация

Актуальность. Острый лимфобластный лейкоз (ОЛЛ) остается наиболее частой онкологической патологией в детском возрасте. Выявление наиболее характерных симптомов на начальных этапах ОЛЛ играет ключевую роль в оптимизации ведения таких пациентов.

Цель исследования. Проанализировать комплекс клинико-лабораторных проявлений у детей с впервые выявленным ОЛЛ.

Пациенты и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов с ОЛЛ, впервые поступивших в онкогематологическое отделение ГБУЗ СОДКБ им. Н.Н. Ивановой в период 2017–2019 гг. В исследование включено 37 детей, средний возраст — 6,5 года (мальчики — 56,8%). Преобладал В-линейный вариант, только у 4 детей (10,8%) был Т-клеточный лейкоз. Средняя продолжительность заболевания до поступления — 22,6 дня.

Результаты. Наиболее частой жалобой на момент поступления были изменения в ОАК — 97,3%, нарушение общего самочувствия — 94,6% и лихорадка — 86,5%. В клинике ожидаемо преобладали симптомы костномозговой недостаточности: анемический синдром — 94,6%, кожный геморрагический синдром — 51,4%. По результатам УЗИ увеличение печени и селезенки встречались

одинаково часто — 75,5%, их комбинация — в 64,9% случаев, увеличение лимфоузлов любой локализации — в 40,5% случаев. Комбинация 5 опорных симптомов, подозрительных в отношении ОЛЛ, выявлена у 24,3% детей, 4 симптома — у 35,1%. Всего в 2 случаях (5,4%) у пациентов было только 2 симптома. В ОАК у большинства пациентов обнаружены типичные для ОЛЛ изменения: нормохромная нормоцитарная анемия (75,7%), тромбоцитопения (67,5%), лейкоцитоз (54,1%). Бласти в ОАК выявлены у 86,5% пациентов. Большинство детей были направлены врачами: 35,1% — участковым педиатром, 24,3% — узким специалистом, 13,5% доставлены бригадой СМП. Четверть пациентов поступили самотеком. Несмотря на типичную лабораторную и клиническую картину, лейкоз в качестве направительного диагноза установлен у 43,2% детей.

Заключение. Для большинства пациентов на момент манифестации характерны классические симптомы ОЛЛ с наличием более чем у половины 4 и более типичных клинических проявлений, всех лабораторных признаков — у трети пациентов, бластных клеток в ОАК — у абсолютного большинства. Выявлена низкая настороженность врачей в отношении ОЛЛ, особенно специалистов узкого профиля.