

Воспалительная миофибробластическая опухоль легких у детей

Кожевников В.А., Елькова Д.А.

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, Барнаул, Российская Федерация

Актуальность. Миофибробластическая опухоль легкого — новообразование мезенхимальной природы, характеризуется пролиферацией миофибробластных клеток с миксоидной или коллагеновой стромой, крайне редкая патология, составляющая 0,04–1% всех новообразований легких.

Цель исследования. Оценить результаты оперативного лечения детей с воспалительной миофибробластической опухолью легкого.

Пациенты и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни 2 пациентов клиники детской хирургии Алтайского края с гистологически подтвержденным диагнозом воспалительной миофибробластической опухоли легкого за 2020–2021 гг. Больными были 1 девочка 7 лет и 1 мальчик 5 лет. У обоих детей до выявления новообразования легкого в анамнезе отмечалась перенесенная инфекция COVID-19. До настоящего заболевания оба ребенка здоровы, наследственность не отягощена.

Результаты. Жалобы при поступлении в ДХО на субфебрилитет, слабость, общее недомогание. Ранее дети находились в педиатрических отделениях, получали консервативное лечение по поводу ОРВИ. Выявлено ускорение СОЭ, на рентгенограммах легких у девоч-

ки — образование шаровидной формы S 2–3 справа, у мальчика — аналогичное образование слева. По УЗИ грудной клетки у девочки выявлены эхографические признаки гигантского кистозно-солидного образования правой половины грудной клетки 90 × 65 × 75 мм. Эхографически точно определить топiku данного образования затруднительно. Предположительная локализация: 1) ребро, 2) средостение, 3) правое легкое. У мальчика УЗИ-признаки образований верхней доли левого легкого (32,2 × 30 мм и 29,9 × 21 мм) при ЦДК с кровотоком. МСКТ легких: признаки объемного образования верхней доли правого легкого, воспалительных изменений S 1 правого легкого (вторичного характера?) и образования верхней доли левого легкого (бронхогенные кисты с высокобелковым содержимым? нельзя исключить их инфицированность) соответственно. Обоим пациентам выполнена боковая торакотомия, удаление опухоли.

Заключение. Оба ребенка после оперативного удаления опухоли легких и результатов гистологического исследования были с выздоровлением выписаны домой. В контрольных обследованиях в динамике (УЗИ, рентгенография, МСКТ легких) через 1, 3 и 6 мес патологических новообразований нет, другой патологии не обнаружено.