

СЕКЦИЯ ОНКОЛОГИИ

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ РАКА УРЕТРЫ У ЖЕНЩИНЫ

Батулина А.Р., Пономарева О.В.

Научный руководитель: к.м.н, ассистент Жиборев А.Б.

Кафедра урологии и нефрологии

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова

Актуальность исследования: первичный рак уретры — крайне редкое заболевание. Частота встречаемости менее 1% от всех раков мочеполовой системы. Женщины болеют чаще мужчин (4:1) [1]. 5-летняя относительная выживаемость при раке уретры 54% [2]. Из-за редкой встречаемости возникают сложности в его диагностике и лечении.

Цель исследования: демонстрация клинического случая.

Материалы и методы: анализ данных лабораторных и инструментальных исследований, ретроспективный анализ истории болезни, анамнеза.

Результаты: больная П., 68 лет, поступила в областное урологическое отделение ГБУ РО № 11 24.09.2017 с предварительным диагнозом: новообразование уретры. Жалобы на учащенное затрудненное мочеиспускание появились 3 года назад. МРТ — в области шейки мочевого пузыря неправильной формы, неоднородная полипоидная масса, пролабирующая в проксимальный отдел уретры, размером 1,5*1,7*1,7. Цистоскопия: опухоль мочевого пузыря не подтверждена. Провели консервативную терапию цистита. В августе 2018 больная поступила с аналогичными жалобами. УЗИ мочевого пузыря — в проекции шейки неоднородное образование размером 29*23*26 мм, с активным кровотоком (режим ЦДК). Остаточной мочи-100 мл. Уретроцистоскопия: разрастания ткани по всей окружности уретры, пролабирующие в мочевой пузырь, слизистая его не изменена. Проведена ТУР-биопсия. Окончательный диагноз: уротелиальная папиллярно-тубулярная аденокарцинома T1N0M0G3. Выполнена ТУР-резекция уретры. Сейчас пациентка мочится удовлетворительно, остаточной мочи нет.

Выводы: данные МРТ органов малого таза не были подтверждены при традиционной цистоскопии. Решающую роль сыграла уретроцистоскопия, проведенная после неэффективного лечения. Это подтверждает трудность диагностики такого редкого заболевания, как аденокарцинома уретры.

Литература

1. Аль Шукри С.Х., Ткачук В.Н. Опухоли мочеполовых органов. СПб: Питер, 2000. 320 с.
2. Nargund, V.H. Urological oncology / V.H. Nargund, D. Raghavan, London: Springer, 2007–634 с.

ПРИМЕНЕНИЕ ТОНКОИГОЛЬНОЙ АСПИРАЦИОННОЙ
И ТРЕПАН — БИОПСИИ У ПАЦИЕНТОВ
С ГЕПАТОБЛАСТОМой

Большакова Т.В., Кондратьева Е.А.

Научный руководитель: д.м.н. Кулева С.А.

Национальный медицинский исследовательский центр онкологии
имени Н.Н. Петрова

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: гепатобластома (ГБ) — это наиболее распространенная злокачественная опухоль печени у детей младшего возраста. Диагностика основывается на различных методах, в т.ч. тонкоигольной аспирационной биопсии (ТИАБ) и трепан-биопсии (ТБ), инвазивных способах определения гистологического типа опухоли.