

ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С СИНДРОМОМ ДАУНА, НА ПРИМЕРЕ ОСТРОГО МИЕЛОИДНОГО ЛЕЙКОЗА

Вергасов Д.Р., Вергасова Ю.В., Кондратьев Г.В.

Научный руководитель: д. м. н., профессор Белогурова М.Б.
Кафедра онкологии, детской онкологии и лучевой терапии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: актуальность изучения причин онкогематологических заболеваний у детей невозможно переоценить. Большую часть онкологических заболеваний, которыми страдают дети, составляют гемобласты (70%). Из них приблизительно 30–40% составляют лейкозы. Острый миелоидный лейкоз (ОМЛ) встречается с частотой 1,5 на 100 000 детей и занимает 15–20% в структуре детских острых лейкозов.[3] От выявления их этиологии зависит тактика лечения и возможные исходы.

Цель исследования: Описание связи между синдромом Дауна и ОМЛ.

Материалы и методы: 1. Теоретические (изучение медицинской литературы). 2. Практические (разбор конкретного клинического случая).

Результаты: нами были переведены и изучены 3 зарубежные статьи с источника Pubmed, 1 статья из источника Journal of Bangladesh College of Physicians and Surgeons и проанализирована одна отечественная — журнал «Синдром Дауна. XXI век» № 2(11). Из 81 ребёнка с синдромом Дауна у 28 наблюдалось минимум одно отклонение в клиническом анализе крови. Риск острого миелоидного лейкоза у детей с трисомией 21 хромосомы в возрасте до 5 лет возрастает в 150 раз.[1] Из 158 новорождённых более, чем 10% демонстрируют лейкоидную реакцию (или транзиторную лейкемию, не проявляющуюся симптоматически, за исключением циркулирующих бластов в периферической крови, и самостоятельно разрешающуюся без лечения с течением некоторого времени). У 25 из 85 младенцев с ТАМ (транзиторной лейкемией, не проявляющейся симптоматически, за исключением циркулирующих бластов в периферической крови, и самостоятельно разрешающейся без лечения с течением времени) в течение последующих 3х лет жизни развивается острый миелоидный лейкоз.[2]

Выводы: гематологические нарушения бесспорно ассоциированы с генетическими аномалиями развития плода, что конкретно отражено на примере ОМЛ и синдроме Дауна. Важно заботиться об осведомленности данным вопросом не только медиков, но и всех потенциальных родителей.

Литература

1. Miller M., et al. Am J Med Genet. 1983 / Hematological abnormalities in newborn infants with Down syndrome.
2. Семёнова Н.А. Особенности онкологических заболеваний у детей с синдромом Дауна / Н.А. Семёнова // Синдром Дауна. XXI век. 2013. № 2. С. 11.
3. Румянцев А.Г. Острый миелобластный лейкоз у детей. Перспективы оптимизации лечения (обзор литературы) / А.Г. Румянцев // Российский Журнал детской гематологии и онкологии. 2017. № 4. С. 1–3.