

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПИГМЕНТНОГО ВИЛЛОНОДУЛЯРНОГО СИНОВИТА

© Корепин С.А., Зайцева А.П.

Научный руководитель: старший лаборант Галичина В.А., ассистент Панях М.Б.

Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины

Санкт-Петербургский государственный педиатрический университет

Контактная информация: Корепин С.А. — студент 4 курса, педиатрический факультет; Зайцева А.П. — студентка 3 курса, педиатрический факультет;

E-mail- xamer-zu@mail.ru

Ключевые слова: коленный сустав, синовит, гемосидерин, воспаление.

Актуальность исследования: пигментный виллонодулярный синовит (далее ПВНС) — хроническое заболевание, которое характеризуется ворсинчатой пролиферацией внутрисуставной синовиальной оболочки с продуктивным воспалением и отложением гемосидерина [1, 2]. Этиология ПВНС остается не до конца изученной. Золотым стандартом диагностики данного заболевания является артроскопия с взятием материала и последующим морфологическим исследованием [3]. Стоит отметить, что данная патология может вызывать ряд технических и методических трудностей для диагностики.

Цель исследования: описать патоморфологические изменения синовиальной оболочки коленного сустава при ПВНС. Провести статистический анализ заболеваемости ПВНС.

Материалы и методы: на базе кафедры патологической анатомии с курсом судебной медицины СПбГПМУ и ПАО НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера был проведен анализ медицинской документации, гистологических препаратов, окрашенных гематоксилином и эозином и по Перлсу 9 случаев ПВНС за 2021 год.

Результаты: во всех представленных наблюдениях отмечались фрагменты фиброзно-адипозной синовиальной оболочки коленного сустава. Синовиоциты показывали резко выраженную пролиферацию, с формированием «подушек» и многочисленных длинных, тонких ворсин. В 2 наблюдениях виллезная пролиферация носила грубый характер с формированием крупных причудливой формы широких ворсин со склерозированной стромой. Кроме того, у всех пациентов наблюдалось выраженное продуктивное воспаление, проявляющееся смешанно-клеточной инфильтрацией, представленной лимфоцитами, плазматическими клетками и макрофагами. Наряду с этим в 3 из 9 случаев определялась активность воспаления с примесью 3–6 в поле зрения X400 нейтрофильных лейкоцитов. Среди густого воспалительного инфильтрата выявлялись лимфоидные фолликулы со светлыми центрами. Помимо этого в материалах синовиальной оболочки отмечались очаги скопления гемосидерина с многочисленными сидерофагами и гигантскими многоядерными клетками типа инородных тел. При применении реактива Перлса было выявлено нежная, лазурная окраска в очагах скопления гемосидерина, сидерофагах и гигантских многоядерных клетках.

При анализе статистических показателей из 9 наблюдений ПВНС был выявлен у 7-ми девочек и у 2-х мальчиков. Возраст детей составил от 9 до 17 лет, при этом только 2-е детей были младшего школьного возраста (9 и 10 лет).

Выводы: пигментный виллонодулярный синовит является заболеванием с яркой морфологической картиной, не вызывающей сомнений, при достаточном объеме диагностического материала.

При статистическом анализе для пигментного виллонодулярного синовита у детей характерен юношеский возраст, и была выявлена предрасположенность у девочек.

Литература

2. Mohsen Karami, Mehryar Soleimani, and Reza Shiari Pigmented villonodular synovitis in pediatric population: review of literature and a case report
3. E. Bassetti, R. Candreva, and E. Santucci Pigmented villonodular synovitis of the knee: A case report
4. Сафронова, А. А. Патоморфологическая характеристика пигментированного виллонодулярного синовита у детей / А. А. Сафронова, Я. И. Казибекова // Forcipe. — 2020. — Т. 3. — № S1. — С. 654–655. — EDN GZGRRJ.