СТРУКТУРА УЗЛОВОГО ЗОБА У ДЕТЕЙ, ПОДВЕРГШИХСЯ ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ

Гостимский А.В.¹, Скородок Ю.Л.¹, Тарайкович А.А.¹, Передереев С.С.¹

¹ ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» МЗ РФ, 194100 ул. Литовская 2, Санкт-Петербург, Россия

Резюме. В статье приводятся литературные сведения и результаты собственных исследований структуры у узловых образований детей, перенесших хирургическое лечение. Относительно высокая доля карцином определяет онкологическую настороженность у детей с узлами в щитовидной железе. Наряду с этим, актуальность данного исследования обусловлена возрастающим количеством хирургических вмешательств и тем, что особенности узловых образований у детей, а также тактика ведения больных остаются дискуссионными. Целью работы явилось изучение структуры узловых образований щитовидной железы у детей в различных возрастных группах. Анализированы истории болезни 225 детей (от 4 до 17 лет), перенесших операции на щитовидной железе в период с 2007 по 2017 год по поводу узлового зоба. Узловые новообразования у детей в подавляющем большинстве случаев - опухоли. Опухолоподобные заболевания – коллоидные узлы в детском возрасте встретились лишь в 2,2% наблюдений. Высокая частота рака щитовидной железы (35,6%) под маской узлового зоба определяет активную хирургическую тактику у больных узловыми новообразованиями в детском возрасте.

Ключевые слова: щитовидная железа, узловые образования, рак щитовидной железы, дети.

THE STRUCTURE OF THYROID NODULES IN CHILDREN SUBJECTED TO SURGICAL TREATMENT

Gostimskii A.V.¹, Skorodok Y.L.¹, Taraikovich A.A.¹, Peredereev S.S.¹

¹Federal State budgetary Educational Institution of Higher Education «St.Petersburg State Pediatric Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 194100, Litovskaya st. 2, St. Petersburg, Russia

Abstract. The article provides the literary information and the results of our own research on the structure of the thyroid nodules in operated children. The clinical significance of nodular neoplasms of the thyroid gland is determined by the relatively high risk of carcinomas. Along with this, the relevance of this research is due to the increasing of surgical interventions and the fact that the features of nodules in children and tactics of management of patients remain debatable. The aim of the work was to study the structure of thyroid nodules in children in various age groups. The

case histories of 225 operated children from 4 to 17 years old from 2007 to 2017 were analyzed. Nodular neoplasms of the thyroid in children were more common. Tumor-like diseases - colloid nodes in childhood were rare, only in 2.2% of cases. The high incidence of thyroid cancer (35.6%) under the mask of nodal goiter determines active surgical tactics in patients with nodal neoplasms in childhood.

Key words: thyroid gland, nodules, thyroid cancer, children.

Введение. Термин «узловой зоб» (УЗ) является клиническим понятием, объединяющим различные по морфологии объемные образования щитовидной железы (ЩЖ), выявляемые с помощью пальпации и визуализирующих инструментальных методов исследования [1].

Основными направлениями диагностики УЗ являются: исключение злокачественной опухоли ЩЖ, выявление функциональной активности ЩЖ, компрессионного синдрома и косметического дефекта [2].

Показаниями к хирургическому лечению больных УЗ являются злокачественные опухоли, компрессионный синдром, а также снижение качества жизни (в том числе косметический дефект) [3,4].

Большинство узлов ЩЖ у детей, как и у взрослых пациентов, являются доброкачественными. Однако узлы, выявляемые у пациентов до 18 лет, в 3-5 раз чаще оказываются злокачественными [5,6]. В структуре тиреоидных узловых образований (УО) у детей злокачественные опухоли составляют от 9 до 36%. По данным А.В. Гостимского и А.Ф. Романчишена (2008) у 25,6% детей и подростков УО ЩЖ являются карциномой. [7,8,9,10]

У большинства детей на момент обнаружения УЗ какие-либо симптомы заболевания отсутствуют, и обнаруживается он, как правило, случайно во время медицинского осмотра, либо в ходе не связанного с обследованием ЩЖ УЗИ области головы и шеи [11].

Цель работы: изучение структуры УО ЩЖ у детей различных возрастных групп.

Материалы и методы исследования. Анализированы истории болезни 225 детей, перенесших операции по поводу УЗ в период с 2007 по 2017 годы. Оценена структура хирургической патологии ЩЖ, распределение пациентов по полу и возрасту, результаты гистологического исследования удаленных препаратов.

Результаты и обсуждение. Возраст исследуемых больных был от 4 до 17 лет. Средний возраст составил $13,9 \pm 2,06$ лет. Большинство наблюдений УЗ пришлось на подростковый (12-17 лет) возраст – 190 (84,4%) пациентов. В препубертатном возрасте (7-11 лет) оперированы 27 (12,0%) детей. Дошкольники (4-6 лет) в наших наблюдениях болели реже – 8 (3,6%) случаев.

Среди детей дошкольного возраста, оперированных по поводу УЗ, соотношение мальчиков и девочек составило 3:1. В группе школьников (препубертатного возраста и подростков) 1:1,45 и 1:2,2 соответственно, что, по-видимому, может объясняться влиянием половых гормонов на развитие заболевания.

Одиночные УО обнаружены у 197 (87,5%) детей. При этом опухоли локализовались в правой доле ЩЖу 117 (59,4%) больных, в левой – в 80 (40,6%) наблюдениях. Многоузловое поражение обеих долей ЩЖ отмечено у 28 (12,4%) пациентов.

По морфологической структуре во всех возрастных группах наиболее частыми были фолликулярные аденомы, встретившиеся у 130 (57,8%) больных (таблица 1). Папиллярный рак ЩЖ выявлен в ходе гистологического исследования препаратов у 70 (31,1%) детей. Фолликулярные карциномы отмечены у 7 (3,1%) пациентов. Медуллярная карцинома явилась причиной хирургического лечения у 3 (1,3%) больных, по одному наблюдению в каждой возрастной группе. Всего злокачественные новообразования обнаружены у каждого третьего ребенка с УЗ – 80 (35,6%) наблюдений. Коллоидные узлы в детском возрасте встретились нам редко, лишь у 5 пациентов, что составило 2,2% наблюдений УЗ. Особенностью детского возраста явилось наличие пороков развития под маской УЗ. Так, бронхиогенная киста выявлена у 6 (2,6%) больных, эктопированная ткань тимуса в 3 (1,3%) случаях. В 1 (0,4%) наблюдении выявлена ангиолипома.

Таблица 1.

Морфологическая структура УО в разных возрастных группах детей

	Дети дошкольного возраста (n=8 человек)		Дети младшего школьного возраста (n=27 человек)		Дети пубертатного возраста (n=190 человек)	
	Число наблюдений	В %	Число наблюдений	В %	Число наблюдений	В %
Фолликулярная аденома	3	37,5%	15	55,6 %	112	58,9%
Коллоидный узел	1	12,5%	1	3,7%	3	1,6%
Бронхиогенная киста	-	-	3	11,1%	3	1,6%
Эктопия ткани тимуса	2	25%	1	3,7%	-	-
Аденолипома	-	-	-	-	1	0,5 %
Папиллярная карцинома	1	12,5%	6	22,2%	63	33,2 %
Фолликулярная карцинома	-	-	-	-	7	3,7%
Медуллярная карцинома	1	12,5%	1	3,7%	1	0,5 %

Выводы. 1. Узловые новообразования ЩЖ у детей в подавляющем большинстве случаев являются опухолями. Опухолоподобные заболевания – коллоидные узлы в детском возрасте встречаются редко, лишь в 2,2% наблюдений.

2. Высокая частота рака ЩЖ (35,6%) под маской УЗ определяет активную хирургическую тактику у больных узловыми новообразованиями в детском возрасте.

3. Особенностью детского возраста является наличие пороков развития под маской УЗ ЩЖ.

Список литературы:

1. Лисс В. Л. Скородок Ю. Л., Нагорная И. И. и др. Под ред. Н.П.Шабалова // Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков. 2009. – 528 с.
2. Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В., и соавт. // Клинические рекомендации Российской Ассоциации Эндокринологов по диагностике и лечению узлового зоба.
3. American Association of Clinical Endocrinologists, American College of Endocrinology, and Associazione Medici Endocrinologi. Medical Guidelines for Clinical practice for the diagnosis and management of Thyroid nodules, 2016 Update. ENDOCRINE PRACTICE, Vol 22 (Suppl 1), May 2016, P. 1-60. <https://doi.org/10.4158/ep161208.gl>
4. Management Guidelines for Children with Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer. The American Thyroid Association Guidelines Task Force on Pediatric Thyroid Cancer. THYROID Volume 25, Number 7, 2015, P.716-760. <https://doi.org/10.1089/thy.2014.0460>
5. Gupta A, Ly S, Castroneves LA, et al. A standardized assessment of thyroid nodules in children confirms higher cancer prevalence than in adults. J ClinEndocrinolMetab. 2013; 98(8):3238-3245. doi: 10.1210/jc.2013-1796.
6. Francis GL, Waguespack SG, Bauer AJ, et al. Management guidelines for children with thyroid nodules and differentiated thyroid cancer. Thyroid. 2015;25(7):716-759. doi: 10.1089/thy.2014.0460.
7. Романчишен А.Ф., Черенько С.М., Гостимский А.В., Ларин А.С. // Хирургическое лечение спорадического и радиоиндуцированного рака щитовидной железы у людей молодого возраста. Вестникхирургииим.И.И.Грекова. 2004 №2. С.75.
8. Романчишен А.Ф., Томпсон Д.Б., Гостимский А.В. // Хирургическое и послеоперационное лечение больных с карциномами щитовидной железы в детском и подростковом возрасте. Вестникхирургииим.И.И.Грекова. 2008. Т. 167. №5. С.55-58.
9. Гостимский А.В., Скородок Ю.Л., Дитковская Л.В. // Токсическая аденома щитовидной железы у детей. Вестникхирургииим.И.И.Грекова. 2007 Т.166. №2. С.89-90.

10. Гостимский А.В., Романчишен А.Ф. // Онкологическая опасность узлового зоба в детском и подростковом возрасте // Современные аспекты хирургической эндокринологии. — Пермь, 2008. — С.65-67.
11. Sinnai G., ed. Pediatric thyroidology. Transl. from English by Peterkova V.A. Moscow: GEOTAR Media; 2016. (In Russ.) Детская тиреоидология. / Под редакцией Габора Синнаи; Перевод с англ. под редакцией Петерковой В.А. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Информация об авторах.

Гостимский Александр Вадимович, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, заведующий кафедрой общей медицинской практики, д.м.н., профессор, +7(921)992-29-70, gostimsky@mail.ru

Скородок Юлия Леонидовна, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, доцент кафедры педиатрии, эндокринологии и абилитологии ФП и ДПО, к.м.н., доцент, +7(921)306-39-31, julia_skorodok@mail.ru

Тарайкович Анна Александровна, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, соискатель на кафедре общей медицинской практики, +7(911)210-86-14, 79112108614@yandex.ru

Передереев Сергей Сергеевич, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, врач-хирург, +7(921)391-60-88, speredereev@yandex.ru