

ГИГАНТСКАЯ MALT-ЛИМФОМА ОСЛОЖНЕННАЯ СТЕНОЗОМ И НЕПРОХОДИМОСТЬЮ ЖЕЛУДКА. АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ И ТАКИКА ЛЕЧЕНИЯ

Габараев Георгий Малхазович, Каиров Тимур Вячеславович.

Лечебный факультет, 5 курс.

ФГБОУ ВО Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия

Научный руководитель: д.м.н., профессор Хутиев Цара Сардионович

GIANT MALT-LYMPHOMA COMPLICATED BY STENOSIS AND NOBODIMKODY STOMACH. ALGORITHM FOR DIAGNOSTICS AND TACTICS OF TREATMENT

Gabaraev G.M., Kairov T.V.

Abstract.

Extranodal lymphomas of the marginal zone, MALT-lymphomas (mucosa-associated lymphoid tissue) or maltoma, can occur in virtually any organ, but more often they develop in the stomach. The algorithms of diagnosis and treatment of this pathology are described.

MALT-лимфома (экстранодальная маргинальной зоны В-клеточная лимфома, ассоциированная со слизистыми оболочками) представляет собой особую форму экстранодальных неходжкинских лимфом (НХЛ), субстратом которой являются достаточно зрелые злокачественно трансформированные лимфоциты, происходящие из солитарных лимфоидных фолликулов слизистых оболочек. Лимфомы ЖКТ встречаются довольно редко, составляя 1–3,5 % всех злокачественных новообразований этой локализации. Гендерных различий в заболеваемости MALT-лимфомой не отмечено. Пик заболеваемости приходится на возраст 45–60 лет. Несмотря на большое количество сведений о MALT-лимфоме, полученных за два последних десятилетия, алгоритмов диагностики и оптимального лечебного подхода для данной нозологической формы опухоли пока не разработано.

Цель и задачи. Исследование и разработка эффективного алгоритма диагностики и тактики лечения гигантских MALT-ЛИМФОМ осложненных стенозом и непроходимостью желудка.

Материалы и методы. Проанализированы прогностическая ценность инструментальных и лабораторных методов диагностики. Сформированы алгоритмы тактики ведения больных с осложненными MALT-лимфомами, основанные на клинических наблюдениях и анализе библиографических, реферативных баз данных PubMed, Web of Science, Scopus. Было отобрано 9 статей, опубликованных в период с 2008 по 2018 год, посвященных диагностике и лечению MALT-лимфом желудка, в том числе осложненных форм.

Результаты. Согласно общепризнанной точке зрения, первостепенное значение в диагностическом поиске имеет проведение ФЭГДС с биопсией. При ФЭГДС в 75% случаев выявляется гиперемия слизистой пищевода в дистальном отделе. В желудке натошак обнаруживается значительное количество пенистой секреторной жидкости, слизи. Складки слизистой тела желудка резко гипертрофированы, бугристые, плотные, суживают просвет желудка, при инсуффляции не расправляются. При взятии биопсии № 1 отмечается фрагментация ткани. Слизистая желудка в антральном отделе ярко гиперемирована, отечна. Луковица ДПК обычной формы, слизистая ярко гиперемирована, резко отечна, контактно кровоточит. Биопсия № 2. Складки слизистой ДПК не сглажены, в просвете отсутствует желчь. Часто наблюдается картина неэрозивного эзофагита. Результат биопсии: гистологическая картина соответствует лимфобластной лимфоме. При УЗИ органов брюшной полости: признаки объемного образования брюшной полости гигантских размеров. Общий анализ крови может предоставить важную информацию о тканях и органах. Нередко у пациентов выявляются маркеры воспаления – повышенная скорость оседания эритроцитов и увеличенная концентрация С-реактивного белка. Иммунологическое фенотипирование циркулирующих лимфоцитов можно определить с помощью проточной цитометрии. Мальтомы имеют иммунофенотип, напоминающий лимфомы из клеток маргинальной зоны. Рентгеноскопия желудка позволяет получить дополнительную информацию о локализации и размерах опухоли. Характерны следующие симптомы: 1) дефект наполнения (чаще плоский); 2) при инфильтрации опухолью мышечного слоя - прерывание перистальтической волны; 3) при изъязвлении опухоли определяется неглубокая ниша. При осложненных MALT-лимфомах исключительно консервативная терапия неэффективна. Наиболее благоприятный прогноз отмечается при выполнении гастрэктомии с эзофагоэнтероанастомозом конец-в-конец, спленэктомия, лимфаденэктомия. Рекомендуется адьювантная химиотерапия по программе R-B (ритуксимаб + бендамустин).

Выводы. Своевременная диагностика, выполнение радикального оперативного лечения и выбор адекватной схемы иммунохимиотерапии позволяют добиться радикального излечения у больных гигантской MALT-лимфомой..