

УДК 616-831.45-006.55

З ПРИВОДУ СЕКЦІЙНОГО ВИПАДКУ ПІНЕАЛОЦИТОМИ

Романюк А.М., проф., Москаленко Р.А., Доценко А.В., Карпенко Л.І.*

Кафедра патоморфології Медичного інституту СумДУ

*Сумське обласне патологоанатомічне бюро**

Пухлини епіфізу надзвичайно рідкісні. За даними Національного інституту здоров'я США пухлини епіфіза трапляються з частотою 1 випадок на 200 тис. населення [1]. Новоутворення даної локалізації зустрічаються набагато частіше у чоловіків і складають від 0,4 до 1,5% всіх внутрішньочерепних пухлин. Співвідношення пінеалом у чоловіків і жінок складає 5:1 – 3:1[2]. Термін "пінеалома" запропонував Krabbe у 1917, хоча у літературі зустрічаються інші назви: пінеоцитома (Л.И. Смирнов, 1957), пінеалоцитома (W. Verblinger, 1944), аденома шишкоподібної залози (Г.М. Геккель, 1939) [2]. Пінеаломи виникають переважно у дитячому віці, описані випадки у дорослих[2,3,4]. Пухлина локалізується в порожнині III шлуночка, часто спричиняє утруднення ліквородинаміки і гідроцефалічний синдром [3,4].

Хворий М, 38 років, захворів близько 2-х років тому. 8.11.2007 року консультований в Київському НДІ нейрохірургії (за даними МРТ встановлена пінеалобластома). Хворий отримав I етап курсу променевої терапії з 12.11. по 04.12.2007 року в Сумському обласному клінічному онкологічному диспансері (СОКОД). З 21.12.07 по 09.01.08 року знаходився на лікуванні в нейрохірургічному відділенні Сумської обласної клінічної лікарні (СОКЛ). З 09.01.08 р. переведений у відділення променевої терапії СОКОД. На наступний день, 10.01.2008 р., у зв'язку з погіршенням загального стан, хворий повторно госпіталізований у нейрохірургічне відділення СОКЛ.

Об'єктивно (дані консилиуму 11.01.08р, 10²⁰ год): загальний стан хворого дуже тяжкий. Свідомість порушена по типу мозкової коми I. На больові подразнення реагує стогоном, вербального контакту немає. Шкірні покрови бліді. Дихання аускультативно жорстке, ослаблене в нижніх

відділах, розсіяні сухі хрипи з обох боків. Серцеві тони приглушені, ритмічні, прискорені. Гемодинаміка нестабільна, підтримується медикаментозно. АТ 90 і 60 мм рт ст. Т 36,5°C. Неврологічний статус: мозкова кома I, зіниці D=S, вузькі, фото реакція в'яла, погляд не фіксує. Загальна гіпотонія, гіпорексія. Оглядова рентгенограма ОГК від 11.01.08 р.: правобічна середньодольова пневмонія.

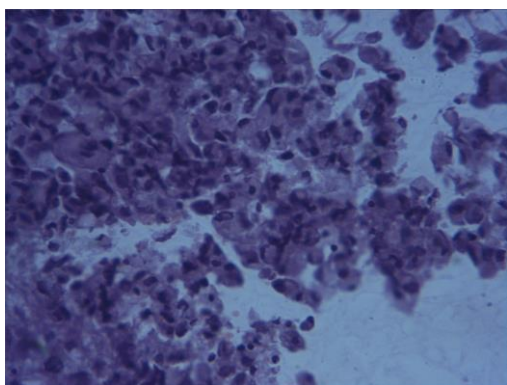


Рис.1. Пінеалоцитома. Заб. гематоксилін-еозин. Zoom 400.

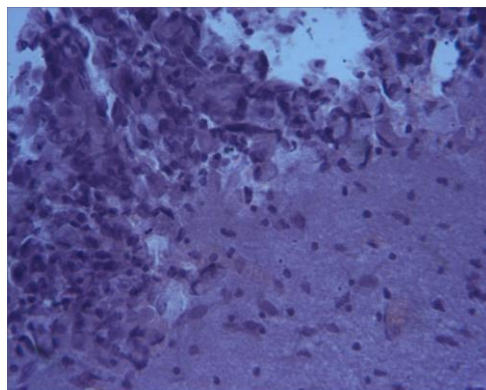
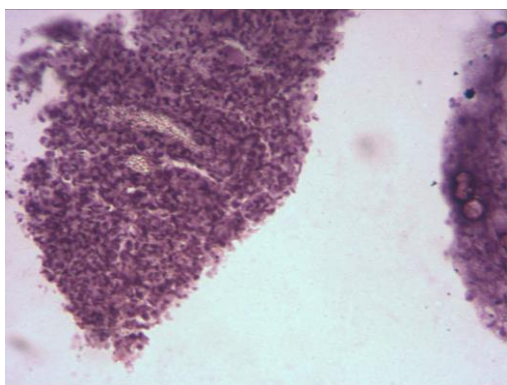


Рис.2. Пінеалоцитома. Заб. гематоксилін-еозин. Інфільтративний ріст. Zoom 400.



Мал.3. Пінеалоцитома. Забарвлення гематоксилін-еозин. Повнокрів'я судин, псамомні тільця. Zoom 200.

Макроскопічно пінеалома мала вигляд вузла сіро-червоного кольору, з геморагіями, капсула була відсутня. На розрізі виявлена часточкова будова, наявні ділянки некрозів і крововиливів, ніжна сполучнотканинна строма.

Гістологічно пінеалома складається з клітин округло-овальної, полігональної або грушоподібної форми, часто з відростками. Цитоплазма у вигляді вузького обідка оточує ядро. Ядра великі, овальні або кулясті, з чіткою хроматиною зернистістю. У тканині пухлини виявляються

гігантські клітини з пінистою цитоплазмою. Поряд з цим спостерігаються дрібні лімфоцитоподібні клітини, з округлими гіперхромними ядрами. У пухлині помірна кількість судин, без патологічних змін. Сполучнотканинними волокнами тканина поділяється на частки, трапляються осередки звапнення у вигляді псамомних тілець. Ріст пухлини інфільтративний, окремі клітини проникають на значну глибину у підлеглу нервову тканину, проте межі пухлини визначаються чітко.

Особливістю цього випадку є те, що дана пухлина зустрічається надзвичайно рідко, у дорослих описані поодинокі випадки. Інформація про пінеалоцитому має бути корисною для клінічної діяльності лікарів, так як подібні випадки можуть зустрітися в практиці.

ЛІТЕРАТУРА

1. Lamont JM, McManamy CS, Pearson AD, Clifford SC, Ellison DW. Combined histopathological and molecular cytogenetic stratification of medulloblastoma patients. Clin Cancer Res. 2004 Aug 15;10:5482-93.
2. Пішак В.П. Клінічна анатомія шишкоподібного тіла.–Т; Укрмедкнига, 2000р., 159с.
3. Патологоанатомическая диагностика опухолей человека. Под ред. Краевского Н.А.-М; Медицина, 1993.- 2т., 686с.
4. Пальцев М.А., Анічков Н.М. Патологическая анатомия.-М; Медицина, 2001. -2т., 678с.

З ПРИВОДУ СЕКЦІЙНОГО ВИПАДКУ ПІНЕАЛОМИ

Резюме. Авторами представлений рідкісний випадок пінеалоцитому у дорослого, яка виявлена при секційному дослідженні.

Summary. The authors present the rare incident of pinealoma in adult, which was found in autopsy.

З приводу секційного випадку пінеалоцитому / [А.М.Романюк, Р.А.Москаленко, А.В.Доценко, Л.І.Карпенко] // Світ медицини і біології. – 2008. – № 2. – С. 118-9.