



# КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СИСТЕМНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА У 10-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА С ГОМОЗИГОТНОЙ СЕМЕЙНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ



Галимова Л. Ф.<sup>1,2</sup>, Садыкова Д. И.<sup>2</sup>, Мухаметзянова Л. И.<sup>1</sup>, Печерица О. Г.<sup>1</sup>, Хасанова М. М.<sup>1</sup>, Хамидуллина З. А.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - ГАУЗ Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан, г. Казань;

<sup>2</sup> - ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, г. Казань

## Актуальность

Семейная гиперхолестеринемия (СГХС) – генетически обусловленное, характеризующееся повышенным уровнем холестерина, кожным ксантомами и преждевременному атеросклерозу. Без своевременной диагностики и лечения пациенты с СГХС имеют повышенный риск развития ишемической болезни сердца и внезапной смерти.

## Цель

Продемонстрировать клиническое наблюдение за мальчиком 10-летнего возраста с диагнозом гомозиготная СГХС.

## Материалы и методы

Ребенок поступил в возрасте 10 лет с жалобами на плотные образования в области коленных, голеностопных, плюсневых суставов, безболезненные желтые узлы на коже тела, на изменения в показателях липидограммы. В липидограмме регистрировались признаки выраженной гиперхолестеринемии: общий холестерин 20,5 ммоль/л, ХС ЛПНП 15,5 ммоль/л. Были проведены инструментальные обследования сердца и сосудов.

**Выводы.** Представленный клинический случай подчеркивает необходимость своевременной диагностики наследственных нарушений липидного обмена, проведения инструментальной диагностики сердца, сосудов и назначения гиполипидемической терапии для предотвращения осложнений.

## Результат

По результатам эхокардиографии выявлено уплотнение створок аортального клапана, гиперэхогенные коронарные артерии, атеросклеротическая бляшка в области дуги аорты.

При ультразвуковом исследовании экстракраниальных артерий выявлены атеросклеротические бляшки в общих сонных артериях с обеих сторон (Рис. 1, 2). На ультразвуковой доплерографии брюшной аорты и ее ветвей обнаружен стеноз чревного ствола и устья селезеночной артерии 40%, изменение стенки брюшной аорты.

При проведении ЭКГ-синхронизированной мультиспиральной компьютерной томографии сердца и коронарных артерий с трехмерной реконструкцией (3D volume rendering) обнаружены признаки атеросклеротического поражения передней межжелудочковой ветви, диагональных ветвей – визуализируются большие липидные ядра, тонкая фиброзная капсула, локальное поражение артерий с положительным ремоделированием сосуда и формированием стеноза, окруженного кальцинатами - атероматозная стадия. Атеросклеротические изменения правой коронарной артерии за счет эксцентрически растущих бляшек (Рис. 3).

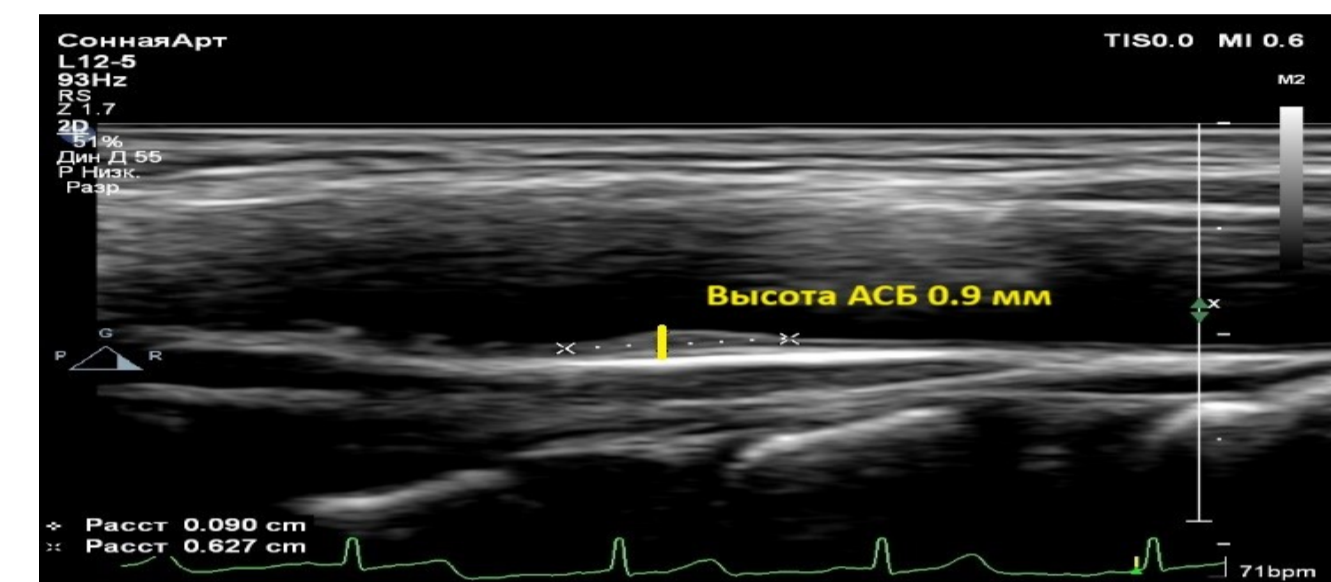


Рисунок 1. Атеросклеротическая бляшка в области бифуркации правой общей сонной артерии

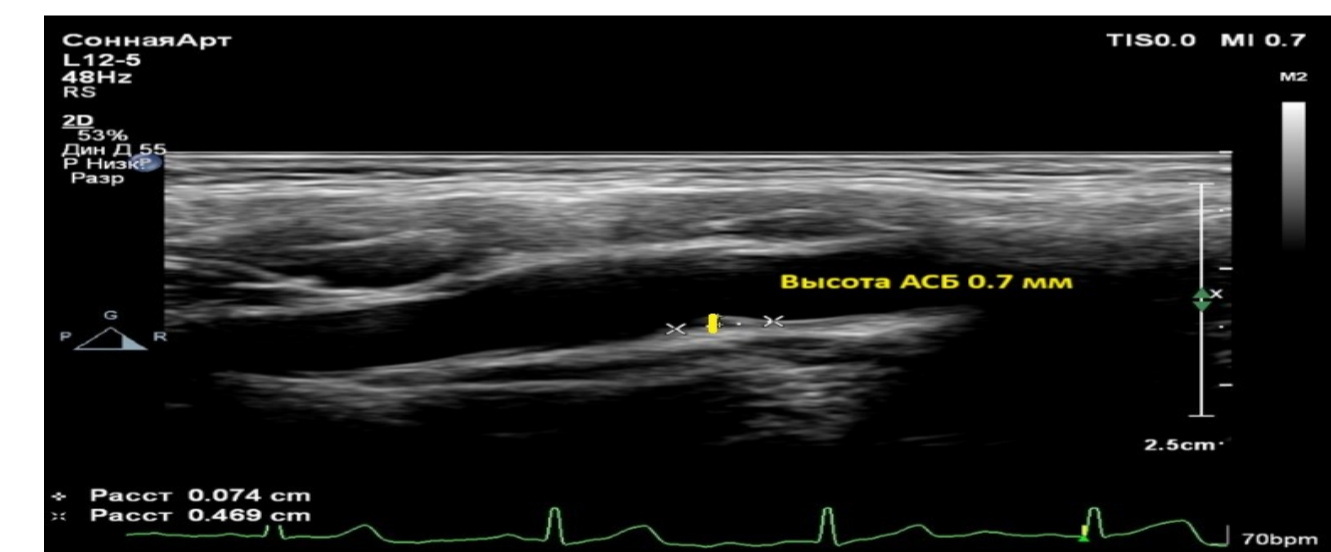


Рисунок 2. Атеросклеротическая бляшка в области бифуркации левой общей сонной артерии

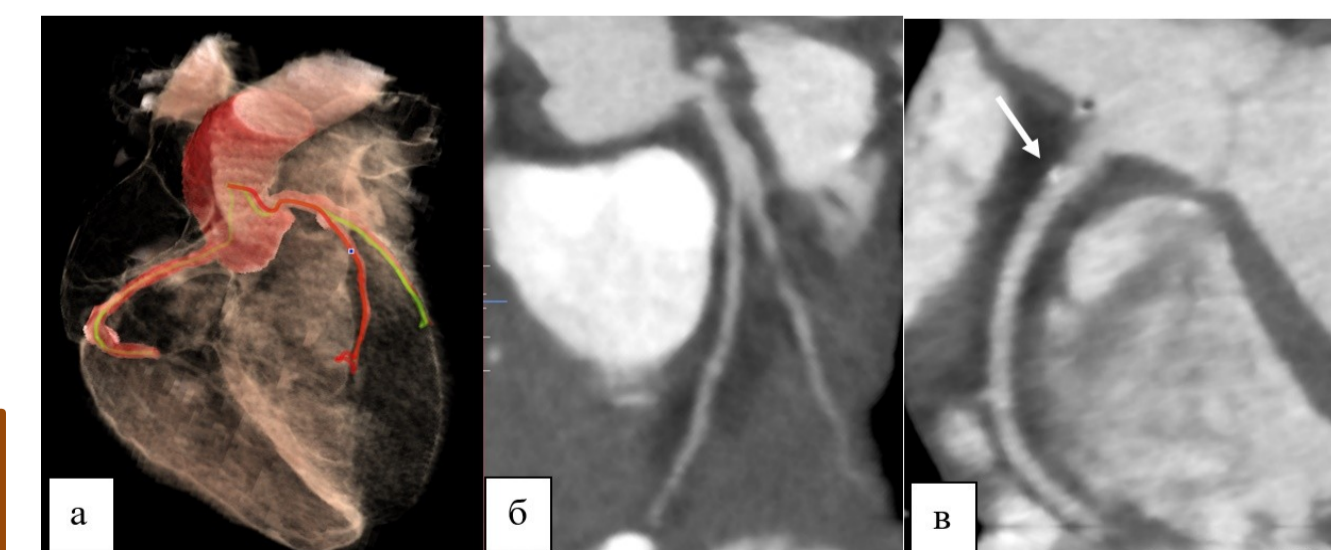


Рисунок 3. Мультипланарные криволинейные реконструкции левой и правой коронарных артерий. КТ признаки атеросклеротического поражения коронарных артерий атероматозной стадий.