

РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ВЕРИФИКАЦИИ ПОЛИОРХИЗМА У ДЕТЕЙ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ С МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ

Актуальность

Полиорхизм — крайне редкая врожденная аномалия, характеризующаяся наличием добавочного яичка. В литературе описано около 200 случаев данной патологии.

Среди всех случаев полиорхизма преобладает добавочное третье яичко с преимущественно левосторонней локализацией (65%). Двусторонний полиорхизм диагностируется лишь в 4,3% наблюдений.

Отсутствие патогномичных симптомов обуславливает риск гипердиагностики новообразований и необоснованных вмешательств. УЗИ с ЦДК является ключевым неинвазивным методом, позволяющим заподозрить аномалию до операции и выбрать верную тактику.

Цель

Оценить диагностические возможности ультразвуковой диагностики при полиорхизме у детей на примере клинического случая с морфологическим подтверждением.

Материалы и методы

Проведён ретроспективный анализ случая полиорхизма у мальчика 5 лет. Использованы данные ультразвукового исследования органов мошонки с цветным доплеровским картированием, интраоперационного фотопротокола, а также результаты гистологического исследования добавочного яичка.

Результат

В рамках планового осмотра детским хирургом по месту жительства у пациента 5 лет пальпаторно было обнаружено образование в проекции левой мошонки. Было проведено ультразвуковое исследование. С предварительным диагнозом «новообразование левой мошонки» ребенок направлен в ДРКБ г.Казани.

При ультразвуковом исследовании визуализирована следующая картина: у верхнего полюса левого яичка определяется дополнительное округлое образование средней эхогенности с четкими, ровными контурами. Структура образования полностью идентична паренхиме неизмененного яичка. При проведении цветового доплеровского картирования (ЦДК) кровотоков в образовании визуализировался, его характер и интенсивность соответствовали таковым в интактной тестикулярной ткани. Данные эхографической картины не были типичны для объемных образований яичка, а скорее соответствовали аномалии развития – добавочному яичку (полиорхизму). Левый придаток яичка и семенной канатик были без особенностей.

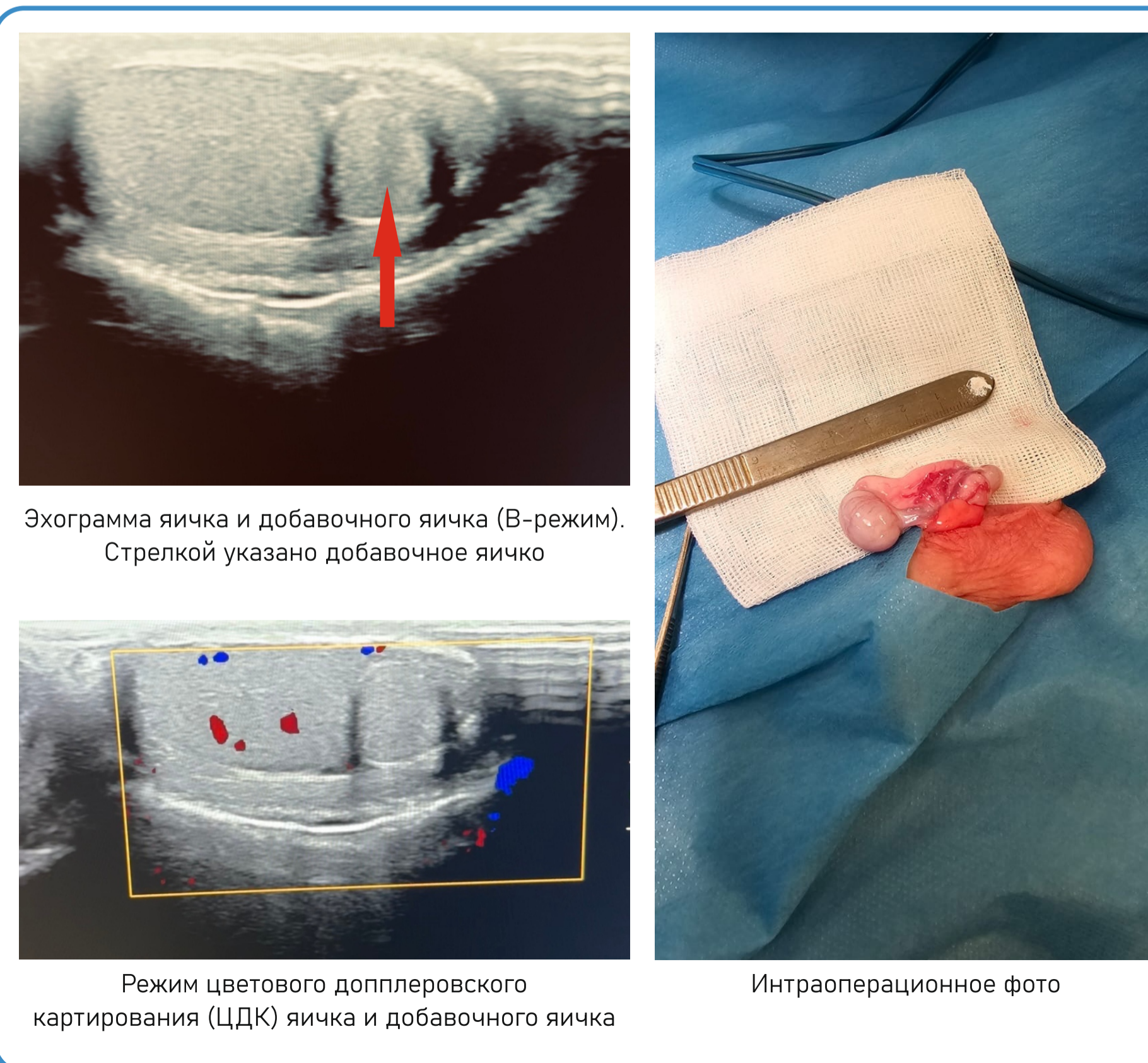
Для уточнения диагноза пациенту было проведено магнитно-резонансное томографическое исследование (МРТ) с контрастным усилением. При МРТ образование не накапливало контрастный препарат, что дополнительно подтвердило предположение о добавочном яичке.

В ходе планового оперативного вмешательства в верхнем полюсе левой мошонки было выявлено добавочное яичко, имевшее собственный придаток, что полностью соответствовало диагнозу полиорхизма (тип В2 по классификации Leung)

Для окончательной верификации тканевого состава образования интраоперационно была выполнена биопсия. Было принято решение о сохранении добавочного яичка.

Морфологическое исследование биоптата (гистология) подтвердило тестикулярную ткань без признаков клеточной атипии или неоплазии.

Ультразвуковая картина, выявленного образования левого яичка (структура, эхогенность, васкуляризация), полученная при первичном обследовании, полностью соответствовала как интраоперационным данным (наличие добавочного яичка с отдельным придатком), так и результатам морфологического исследования.



Эхограмма яичка и добавочного яичка (В-режим).
Стрелкой указано добавочное яичко

Режим цветового доплеровского
картирования (ЦДК) яичка и добавочного яичка

Интраоперационное фото

Выводы/заключение

УЗИ с ЦДК — высокоинформативный метод первичной диагностики полиорхизма, позволяющий оценить количество, структуру и васкуляризацию тестикулярных образований. Полное соответствие эхо-картины интраоперационным и морфологическим данным подтверждает ключевую роль УЗИ в верификации диагноза и выборе хирургической тактики.

Город: Казань

E-mail: mullanurova.rufina@inbox.ru

Место работы:

ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница
Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

Телефон: +7 960 039-73-43