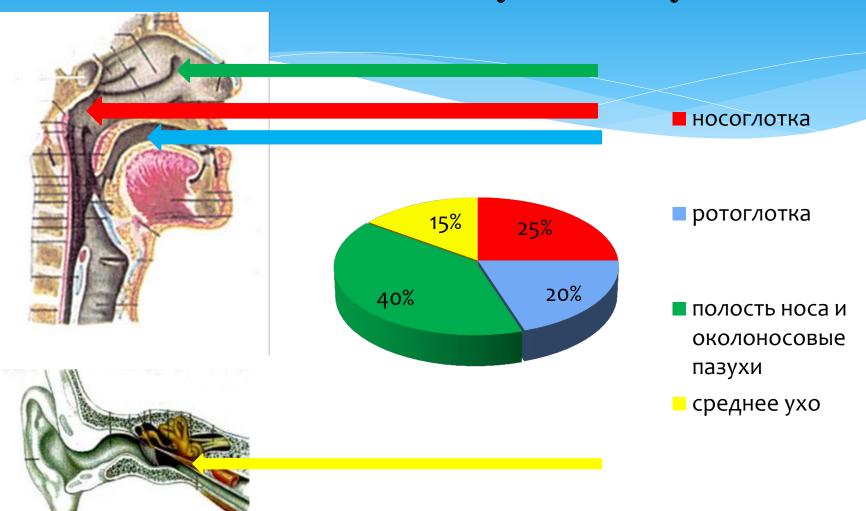
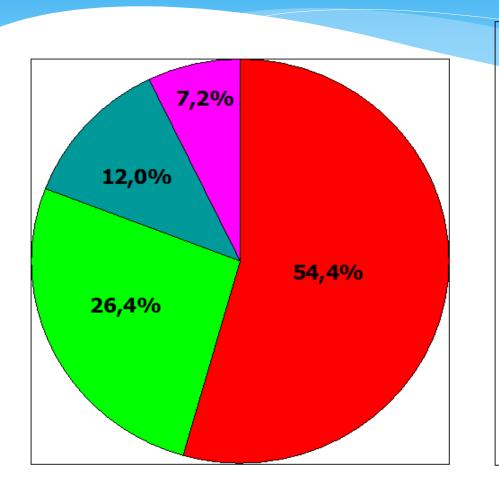
Клинические проявления и дифференциальная диагностика злокачественных опухолей ЛОР-органов у детей

НИИ ДОГ ФГБНУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина» научный сотрудник к м н Т.В. Горбунова

Частота поражения лор-органов злокачественными опухолями у детей

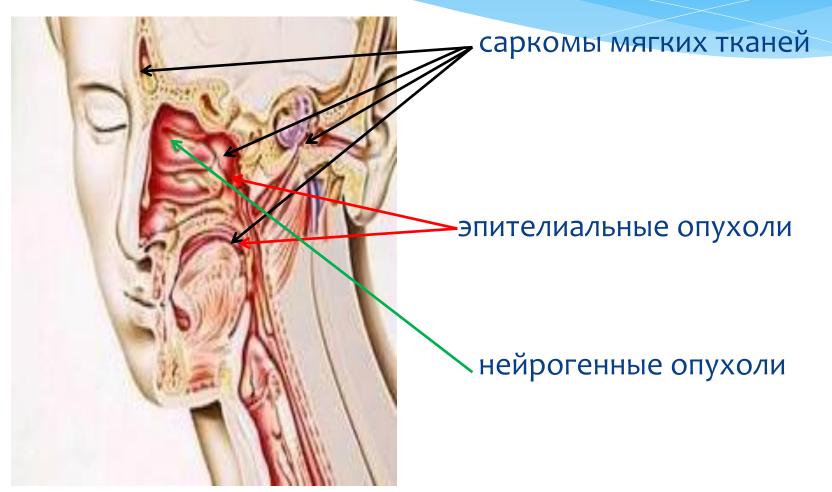


Морфология злокачественных опухолей ЛОР-органов у детей



- Саркомы мягких тканей(наиболее часторабдомиосаркомы)
- Эпителиальные опухоли(наиболее частонедифференцированный рак)
- Нейрогенные опухоли(наиболее частоэстезионейробластомы)
- Другие опухоли(неклассифицируемые саркомы)

Морфология и локализация злокачественных опухолей ЛОР-органов у детей



Возрастные особенности злокачественных опухолей ЛОР-органов у детей

- * Саркомы мягких тканей встречаются чаще в первые 7 лет жизни ребенка
- * Эпителиальные злокачественные новообразования встречаются чаще в подростковом возрасте (от 10 до 15 лет)
- * Злокачественные опухоли нейрогенной природы выявляются более равномерно во всех возрастных периодах.

Диагностика злокачественных опухолей у детей

Данные анамнеза

- Данные клинического осмотра
- * Результаты инструментального осмотра
- * Результаты лабораторных исследований
- * Результаты эндоскопического осмотра
- * Результаты визуализирующих методов обследования (УЗВТ, рентгенография, КТ, МРТ, ПЭТ)
- * Результатах радиоизотопного обследования (галий, технеций, технетрил)
- * Результатах морфологических методов обследования (цитология, гистология, ИГХ)
- * Консультация специалистов (офтальмолог, невропатолог, стоматолог и др.)

Общие клинические признаки злокачественной опухоли

- Выстрый рост опухоли ← → короткий анамнез
- * Деструкция костей черепа
- Распространение на соседние структуры
- * Спаянность с окружающими тканями (неподвижность)
- * Неровные контуры
- * Изъязвления на поверхности слизистой оболочки или кожи
- * Увеличенные, плотные, округлой формы регионарные лимфатические узлы

Большинство злокачественных опухолей протекает под маской подострого или хронического воспаления

* До 70% пациентов поступают в специализированные отделения с распространёнными стадиями заболевания (регионарными или с отдаленными метастазами)

Злокачественные опухоли околоносовых пазух и полости носа у детей

Морфология:

- * Саркомы мягких тканей
- * Рабдомиосаркома
- * Саркомы костей
- * Опухоли семейства саркомы Юинга, ПНЭО
- * остеосаркома
- * Эстезионейробластома

Клиническая картина

- Нарушения носового дыхания
- * Выделения из полости носа различного характера
- * Головная боль
- * Деформация наружного носа, области пазух
- * Распространение в полость черепа, орбиты

Дифференциальная диагностика злокачественных опухолей околоносовых пазух и полости носа

- Синуситы, риниты
- Абсцесс носовой перегородки
- Туберкулез шейных лимфатических узлов

- Полипы полости носа, хоанальный полип,
- Инородное тело полости носа
- Травма
- Миозит
- Гемангиома полости носа
- Поражение ЦНС
- Гематома перегородки носа

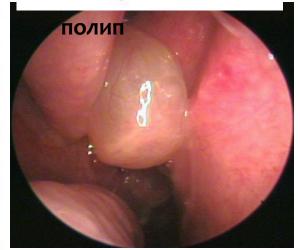
Дифференциальная диагностика злокачественных опухолей околоносовых пазух и полости носа

















2

Рис. 1, 2
Рабдомиосаркома крылонебной и подвисочной ямки с распространением в гайморовую пазуху и орбиту справа



Рис. 3
Рабдомиосаркома верхнечелюстной пазухи справа с распространением в полость носа и носоглотку

Эмбриональная рабдомиосаркома левой верхнечелюстной пазухи с распространением на крылонебную и подвисочную ямки, с костной деструкцией (до лечения)





Эмбриональная рабдомиосаркома левой верхнечелюстной пазухи с распространением на крылонебную и подвисочную ямки, с костной деструкцией (после лечения: XT+ЛT) – полная резорбция опухоли

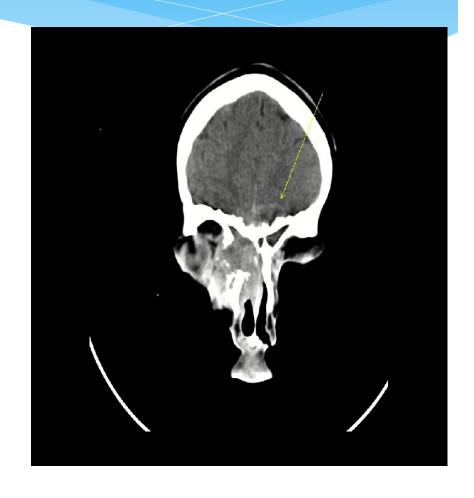






Примитивная нейроэктодермальная опухоль (PNET) полости носа с распространением: в левую орбиту (разрушение внутренней стенки), в правую орбиту (деструкция внутренней стенки), во фронтальную пазуху и переднюю черепную ямку до начала лечения





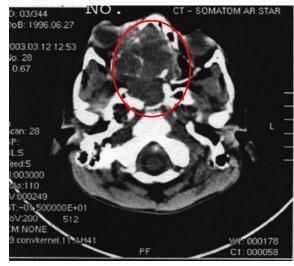
Примитивная нейроэктодермальная опухоль (PNET) полости носа с распространением в прилежащие области до и во время проведения специального лечения





Эстезионейробластома справа с двусторонним поражением шейных лимфоузлов (до и после лечения)









Злокачественные опухоли носоглотки у детей

Саркомы

- * Рабдомиосаркома
- * Другие саркомы мягких тканей

Рак

- * Плоскоклеточный неороговевающий
- * Плоскоклеточный ороговевающий
- * недифференцирован ный

При развитии злокачественных новообразований в носоглотке более часто возникают:



- * различной степени выраженности расстройства носового дыхания (выявляются > чем у 90% больных), различного характера выделения из полости носа
- * Головная боль (преимущественно по вечерам и ночью)

Для злокачественных опухолей носоглотки характерно более частое, чем при опухолях полости носа, вовлечение в процесс ЧМН и более частая деструкция костей

Носоглоточный рак у детей

- Носоглоточный рак (син.: назофарингеальный, лимфоэпителиальный рак, лимфоэпителиома)
- Злокачественная опухоль из респираторного эпителия, выстилающего слизистую оболочку носоглотки, поверхность трубных и глоточных миндалин.
- Выделен в особую группу в связи с тем, что эпителиальные клетки обнаруживают тесную связь с местной лимфоидной тканью.
- Высока частота носоглоточного рака у детей, больных ВИЧ-инфекцией.
- Дети болеют гораздо реже взрослых
- Соотношение мальчиков к девочкам = 2:1
- У всех больных раком носоглотки наблюдается высокий титр антител к ВЭБ
- Высота титра антител к ВЭБ имеет тесную связь с клиническими особенностями и характером течения заболевания
- Наиболее близко ассоциирован с ВЭБ недифференцированный вариант

Метастазы в лимфатические узлы шеи



Дифференциальная диагностика злокачественных опухолей носоглотки

(лимфосаркома, рак носоглотки, эстезионейробластома, различные варианты сарком мягких тканей и костных сарком)

- Неопухолевая патология:
- аденоиды
- полипы полости носа
- гипертрофия носовых раковин
- инородные тела
- воспалительные процессы

- Опухолевая патология:
- доброкачественные опухоли (фиброма, юношеская ангиофиброма, гемангиома, лимфангиома, тератома, остеома, хондрома, мезенхимома и др.)

Дифференциальная диагностика злокачественных опухолей



Дифференциальная диагностика злокачественных опухолей носоглотки





аденоидные вегетации

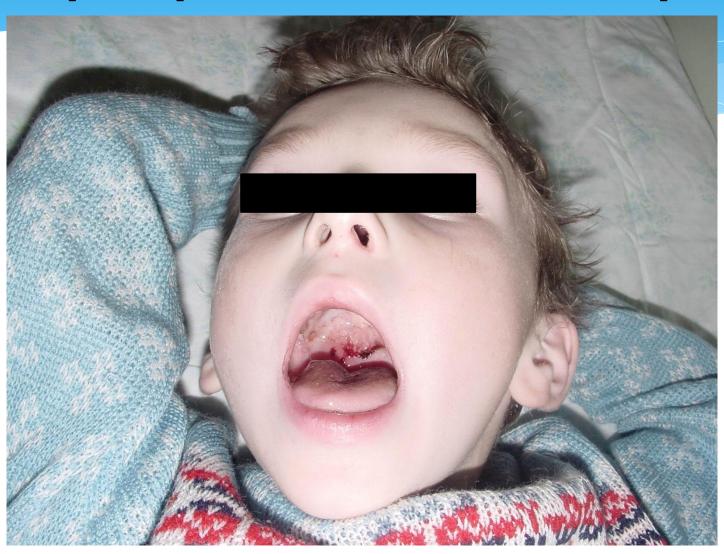
Рак носоглотки. Метастазы в лимфоузлы шеи слева.

Состояние до и после химиолучевой терапии





Рабдомиосаркома носоглотки с распространением в полость рта



Злокачественные опухоли ротоглотки и полости рта

- * Саркомы мягких тканей:
- * Рабдомиосаркома
- * Саркомы костей

Опухоли семейства саркомы Юинга/ПНЭО

Рак

- Плоскоклеточный неороговевающий
- Плоскоклеточный ороговевающий
- * недифференцированный

Для новообразований полости рта и ротоглотки ранними и характерными симптомами являются:





Рабдомиосаркома (ботриоидный вариант) мягкого неба

Рабдомиосаркома ретромалярной области



- чувство инородного тела, изменение голоса
- деформация мягкого неба, миндалин, стенок глотки (выявляемое при фарингоскопии)

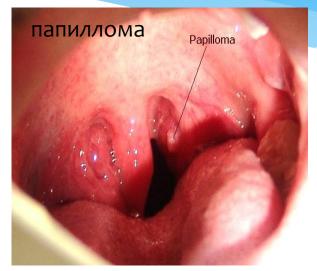
Дифференциальная диагностика злокачественных опухолей ротоглотки и полости рта

- * Стоматологические заболевания: эпулис, периодонтит, гингивит, зубная боль(6%)
- * Паратонзиллярный абсцесс

* Папилломатоз мягкого неба(4%)

Дифференциальная диагностика злокачественных опухолей ротоглотки и полости рта

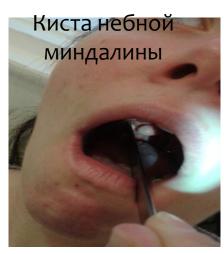












Батриоидная рабдомиосаркома мягкого неба справа (исходит из небной дужки) до начала лечения и после 4 курсов химиотерапии





Рабдомиосаркома мягких тканей в области нижней челюсти

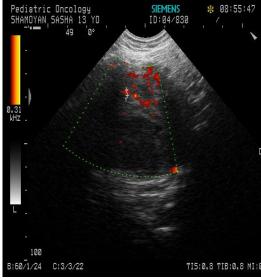




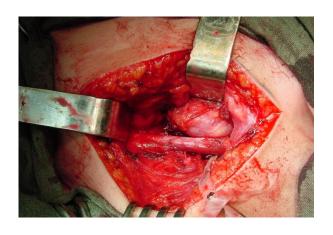
Миоэпителиома парафарингеальной области слева

(пограничная опухоль из слюнной железы)







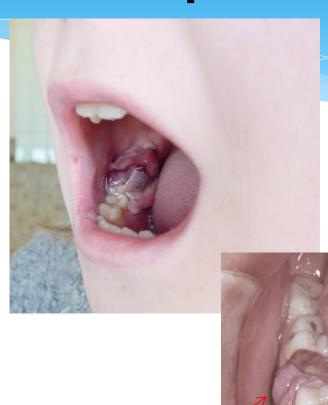






Саркома Юинга в области нижней челюсти справа





эпулис*







Злокачественные опухоли среднего уха и наружного слухового прохода

Рабдомиосаркома



Парез лицевого нерва (можно считать объективным и довольно рано выявляемым признаком злокачественного новообразования среднего уха)

сочетании с болями в ухе)

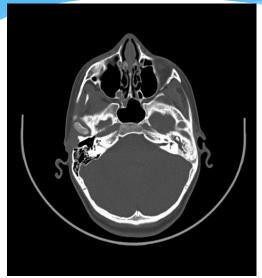
Парезы и параличи ЧМН при злокачественных опухолях среднего уха, а также костная деструкция выявляются в значительно большем проценте случаев по сравнению с опухолями других локализаций

Дифференциальная диагностика злокачественных опухолей среднего уха и наружного слухового прохода

- * Гнойный средний отит, осложненный полипом, грануляциями
- * Фурункул наружного слухового прохода

- Инородное тело наружного слухового прохода
- * Поражение ЦНС

Дифференциальная диагностика злокачественных опухолей среднего уха, наружного слухового прохода





Келоидный рубец

КТ височных костей. Хронический гнойный средний отит





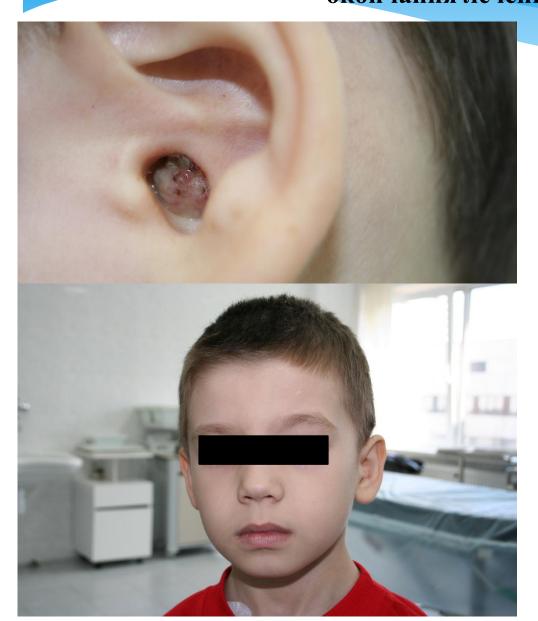
Фурункул наружного слухового прохода

Эмбриональная рабдомиосаркома (батриоидный вариант) среднего уха справа (парез правого лицевого нерва)





Эмбриональная рабдомиосаркома наружнего слухового прохода слева (батриоидный вариант), до начала лечения (2006) год и через 4 года после окончания лечения (2010)







• Атипичное течение

• Отсутствие/недостаточность эффекта от стандартной терапии при ЛОРзаболеваниях Возможность наличия злокачественной опухоли

• Прогрессирование симптомов

Заключение

Лечение детей со злокачественными опухолями сегодня направлено не только на спасение, но и на сохранение хорошего качества жизни у выздоровевших пациентов. Этого можно добиться только осознанием врачами и родителями, что злокачественные опухоли у детей перестали быть неизлечимым заболеванием и необходимо приложить усилия для их своевременной диагностики и лечения в специализированных онкологических отделениях.



Спасибо за внимание