

УДК 617.551-006.327.04-039

В.Б.Рева¹, О.Б.Русак¹, О.І.Філінець², О.Б.Колотило¹¹Кафедра хірургії та урології (зав. – проф. А.Г. Іфтодій) Буковинського державного медичного університету;²Лікарня швидкої медичної допомоги м.Чернівці**ЛІПОСАРКОМА ЗАОЧЕРЕВИННОГО ПРОСТОРУ ВЕЛІТЕНСЬКИХ РОЗМІРІВ, УСКЛАДНЕНА РОЗПАДОМ ПУХЛИНИ ТА КРОВОТЕЧЕЮ****Резюме.** В статті описується клінічний випадок з практики ліпосаркоми заочеревинного простору велетенських розмірів у пацієнтки 55 років.**Ключові слова:** ліпосаркома, заочеревинний простір.

Ліпосаркоми заочеревинного простору становлять 41% із загальної кількості сарком даної локалізації [1]. Внаслідок топографоанатомічних особливостей заочеревинного простору та повільного росту пухлини, вони діагностуються, як правило у пізніх термінах, коли в процес залученні судинні структури та прилеглі органи [2, 3].

Єдиним методом лікування хворих із даною патологією, на сьогодні є оперативне лікування з найбільш повним видаленням пухлини, так як за даними багатьох авторів передопераційна хіміо- та променева терапія не дозволяють досягти бажаного результату (зменшення розмірів пухлини чи призупинити її ріст) [4, 5]. Виконання операцій на заочеревинному просторі вимагає від хірурга спеціальної підготовки та готовності проведення мультиінтратишевого оперативного втручання у випадку проростання пухлини у прилеглі органи.

Наводимо власний випадок ліпосаркоми заочеревинного простору велетенських розмірів, ускладнену розпадом пухлини та кровотечею.

Хвора С. 55 років, госпіталізована в клініку

31.05.2008 року зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, різкий біль у правій половині живота та поперековій ділянці. З анамнезу відомо, що хвора відмічає впродовж останніх декількох років поступове збільшення розмірів живота, на яке вона спочатку не звертала особливої уваги, поки не з'явилась його асиметрія. Два дні тому, під час фізичного навантаження відчула різкий біль у поперековій ділянці та загальну слабкість, безпосередньо перед госпіталізацією біль розповсюдився по всьому животу.

При госпіталізації загальний стан хворої середнього ступеню тяжкості, шкірні покриви звичайного кольору. Пульс 84 удари за хвилину, задовільних властивостей, АТ - 140/90 мм.рт.ст. Живіт значно збільшений у розмірах, асиметричний. При пальпації в правих відділах пальпується об'ємне утворення до 30 см у діаметрі, малорухоме, децю болюче. Пальпація також болюча в нижніх відділах живота, визначаються слабко-позитивні симптоми подразнення очеревини. Аускультативно перистальтика не вислуховується. При ректальному обстеженні ампула прямої



Рис. 1. Вигляд пухлини одразу після виконання лапаротомії.

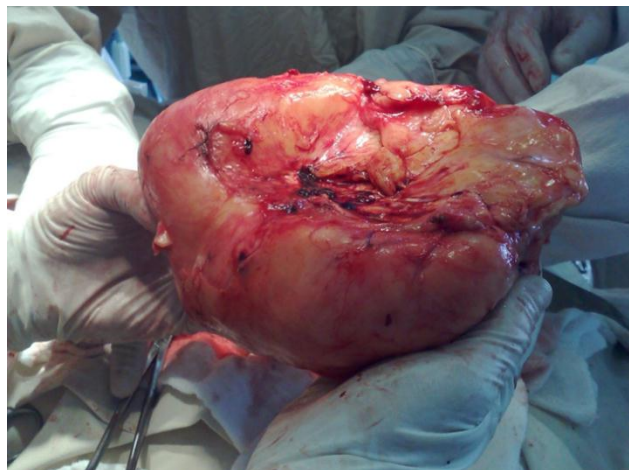


Рис. 2. Видалена пухлина.

кишки містить невелику кількість калових мас. Аналіз крові: НЬ 97 г/л, ер. $3,0 \times 10^{12}/л$, кольоровий показник 0,9, лейкоцити $12,2109/л$, ШОЕ 45 мм/год. Біохімічні показники – без особливих змін. При проведенні ультрасонографічного обстеження виявлено в заочеревинному просторі справа великих розмірів об'ємне утворення ($250 \times 200 \times 180$ мм), яке займає всю праву половину живота, також виявлено у черевній порожнині та порожнині малого таза вільну рідину.

Клінічний діагноз: Липосаркома заочеревинного простору з розпадом та кровотечею у черевну порожнину.

31.05.2008 року під інтубаційним наркозом була виконана середина лапаротомія. При ревізії встановлено: в черевній порожнині до 200 мл лізованої крові, в заочеревинному просторі справа визначається пухлина щільної консистенції, малорухома, розмірами приблизно $250 \times 200 \times 180$ мм (рис. 1), ближче до нижнього полюса визначається ділянка розм'ягчення з де-

фектом до 3,0 см у діаметрі. У заочеревинному просторі невеликих розмірів гематома з невеликою кількістю згорнутої крові. Видалено гемоперитонеум. Після розсічення бічної складки очеревини проведено видалення пухлини, із застосуванням електроножа, і заочеревинних лімфовузлів розташованих пакетами вздовж нижньої порожнистої вени (рис. 2). Пухлина не пов'язана з ниркою, кишкою і черевною частиною аорти. Проведено ретельний гемостаз і ревізію заочеревинного простору. Крововтрата під час операції біля 100 мл. Заочеревинний простір дреновано резиново-трубчатим дренажем. Дренування порожнини малого таза. Операційна рана поширено захищена наглухо.

Післяопераційний період – без ускладнень. На 10 добу виписана з одужанням і передана для подальшої курації в обласний онкологічний диспансер. Через 5 років з моменту операції рецидиву пухлини не відмічено.

Список використаної літератури

1. Echenique-Elizondo M., Liposarcoma retroperitoneal gigante / M. Echenique-Elizondo, J.A. Amodarain-Arratibel // *Cir. Esp.* – 2005. – V. 77. – P. 293-295.
2. Retroperitoneal sarcomas and their management / C.P. Karakousis, R. Gerstenbluth, K. Kontzoglou [et al.] // *Arch. Surg.* – 1995. – V. 130, № 10. – P. 1104-1109.
3. Management of primary and recurrent soft-tissue sarcoma of the retroperitoneum / D.P. Jaques, D.G. Coit, S.I. Hajdu [et al.] // *Ann. Surg.* – 1990. – V. 212. – P. 51-59.
4. Weekly paclitaxel therapy is curative for patients with retroperitoneal liposarcoma / Y. Yoshida, K. Inoue, T. Ohsaco [et al.] // *Gan To Kagaku Ryoho.* – 2007. – V. 34. – P. 465-467.
5. Histologic subtype and margin of resection predict pattern of recurrence and survival for retroperitoneal liposarcoma / S. Singer, Antonescu C.R., E. Riedel [et al.] // *Ann. Surg.* – 2003. – V. 238, № 3. – P. 358-370.

ЛИПОСАРКОМА ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА ГИГАНТСКИХ РАЗМЕРОВ, ОСЛОЖНЕННАЯ РАСПАДОМ ОПУХОЛИ И КРОВОТЕЧЕНИЕМ

Резюме. В статье описывается клинический случай из практики липосаркомы забрюшинного пространства огромных размеров у пациентки 55 лет.

Ключевые слова: липосаркома, забрюшинное пространство.

RETROPERITONEAL GIGANTIC LIPOSARCOMA COMPLICATED BY DYSINTEGRATION OF THE TUMOUR AND BLEEDING

Abstract. The article describes a clinical case of retroperitoneal liposarcoma of an enormous size of a 55-year old patient.

Key words: liposarcoma, retroperitoneal space.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Надійшла – 03.09.2013 р.