

ПАРЕНХИМСБЕРЕГАЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ ПРИ СОЛИДНО-ПСЕВДОПАПИЛЛЯРНЫХ ОПУХОЛЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Марков П.В., Горин Д.С., Арутюнов О.Р., Мартиросян Т.А.

ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» МЗ РФ
Российская Федерация, г. Москва

Введение. Солидно-псевдопапиллярная опухоль (СППО) – довольно редкий вариант образований поджелудочной железы (ПЖ) с частотой 0,9-2,7% от всех экзокринных опухолей ПЖ. Наиболее часто опухоль обнаруживается у молодых женщин репродуктивного возраста. Средний возраст пациентов составляет 29 - 35 лет. Опухоль часто протекает бессимптомно и в большинстве случаев является случайной находкой. В последние годы в связи расширением применения лучевых методов диагностики при обследовании пациентов с разнообразной патологией СППО стала диагностироваться значительно чаще.

СППО относится к опухолям с низким потенциалом злокачественности, крайне редко сопровождается лимфогенным метастазированием и наличием отдаленных метастазов. Следовательно, при хирургическом лечении возможно применение органосохраняющих операций в виде энуклеации опухоли или экономной резекции поджелудочной железы, в том числе – срединной. Пятилетняя выживаемость после операции достигает 95%.

Цель. Представить опыт применения органосохраняющих операций при СППО ПЖ.

Материалы и методы. За период 2007 – 2023 г. хирургическому лечению подверглись 57 пациентов с СППО. Среди них женщин было 54 (94,73%) женщины. Возраст пациентов варировался от 18 до 67 (средний возраст составил 33,78).

Обследование на дооперационном этапе включало в себя УЗИ органов брюшной полости, компьютерную томографию с внутривенным болюсным усилением, магнитно-резонансную томографию, у части пациентов – эндоскопическое ультразвуковое исследование.

Результаты. Паренхимсберегающие операции выполнены 13 пациентам, что составило 22,8% от общего числа вмешательств. В 9 случаях выполнены энуклеации опухолей, в 4 – срединные резекции ПЖ. Размер опухоли при паренхимсберегающих вмешательствах колебался от 1,3 до 10,5 см. Время операции в среднем составило 154,5 минут. Средний объем кровопотери равен 73,75 мл. Роботические вмешательства выполнены в 3 (23%) случаях. Лапароскопическим доступом был прооперирован 1 (7,7 пациент). Традиционным доступом выполнены 9 (69,3%) оперативных вмешательств. Осложнения в раннем послеоперационном периоде развились у 7 пациентов (53,8%). Специфические осложнения наблюдались у 6 пациентов: панкреатический свищ тип В по классификации ISGPS – 5, кровотечение у 3 пациентов. По классификации Clavien-Dindo осложнения развивались у 7 (53,8%) пациентов. Летальных исходов не наблюдалось. Средний койко-день составил 24 дня. Отдаленные результаты изучены у 7 пациентов этой группы (53,8%). Сроки наблюдения составили от 10 мес. до 12 лет. При анализе отдаленных функциональных результатов ни у одного пациента после операции не развился сахарный диабет. Клинико-лабораторные признаки внешнесекреторной недостаточности не были диагностированы.

Выводы. Органосохраняющие операции оправданы при наличии убедительных признаков СППО по данным лучевых методов диагностики или биопсии, а также при наличии предрасполагающих местных факторов: небольших размеров опухоли, краевого расположения, локализации вдали от главного панкреатического протока и общего желчного протока. Органосохраняющий подход позволяет добиться хороших отдаленных функциональных результатов лечения.