



КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ

УДК 616-006

МЕТАСТАТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПРИ РАКЕ ТЕЛА МАТКИ

ANTERIOR ABDOMINAL WALL SOFT TISSUE LESION BY METASTASIS IN CORPUS UTERY CANCER

Д.А. Лютов¹, С.А. Яргуни¹, М.А. Сазоненков²
D.A. Lutov¹, S.A. Yargunin¹, M.A. Sazonenkov²

¹ Краснодарский краевой онкологический диспансер.
Россия, 350040, г. Краснодар, ул. Димитрова, 146

² Белгородский государственный национальный исследовательский университет
Россия, 308015, г. Белгород, ул. Победы, 85

¹ Krasnodar regional oncological clinic.
Russia, 350040, Krasnodar, Dimitrov St., 146

² Belgorod National Research University
Russia, 308015, Belgorod, Pobedy St., 85

E-mail: sdocer@rambler.ru, sazonenkov@mail.ru

Аннотация. Описан случай одиночного метастатического поражения мягких тканей передней брюшной стенки у пациентки 70 лет, пролеченной по поводу рака тела матки. Рецидив болезни возник спустя 22 месяца и характеризовался наличием опухолевого узла в мягких тканях передней брюшной стенки. Пациентке выполнено комбинированное лечение. Спустя 47 месяцев после первой операции пациентка погибла от прогрессирования заболевания. Этот случай иллюстрирует то, что одиночные метастазы злокачественных опухолей внутренних органов в мягкие ткани, в частности рака тела матки, являются симптомом метастатической болезни и требует дальнейшего комплексного лечения и изучения. Хирургическое лечение с последующей полихимиотерапией позволяют увеличить период до появления клинического прогрессирования болезни у данной категории пациентов с хорошей социальной адаптацией.

Resume. A case of solitary metastatic soft tissue anterior abdominal wall in a patient 70 years old treated for endometrial cancer. Recurrence of the disease came after 22 months and was characterized by the presence of tumor nodule in the soft tissue of the anterior abdominal wall. The patient underwent combined treatment. After 47 months after the first operation the patient died of disease progression. This case illustrates that solitary metastases of malignant tumors of internal organs in soft tissue, particularly endometrial cancer, is the symptom of metastatic disease and require further complex treatment and study. Surgery with the followed by chemotherapy can increase the period before the onset of clinical disease progression in these patients with good social adaptation.

Ключевые слова: рак эндометрия, солидные метастазы в мягкие ткани передней брюшной стенки.
Keywords: endometrial cancer, solitary metastasis in soft tissue of the anterior abdominal wall.

Введение

Метастазы злокачественных опухолей внутренних органов в мягкие ткани довольно редкое событие и случается от 0.7%-до 9% или меньше случаев [Spencer, 1987; Lookingbill, 1993; San Miguel Fraile, 2007]. Чаще всего немеланомные метастатические поражения мягких тканей возникают при раке молочной железы у женщин, при раке легкого у мужчин [Brownstein, 1972; Murphy, 1991]. В современной мировой литературе имеется небольшое количество сообщений о данной патологии, большой опыт представлен в многоцентровом исследовании [Plaza, 2008]. Авторы проанализировали 30-летний опыт лечения 118 пациенток с метастатическим поражением мягких тканей: в 21.2% случаев отмечено изолированное поражение мягких тканей передней брюшной стенки, в

27% случаев метастатическая опухоль мягких тканей была первичной манифестацией заболевания. Несмотря на применение современных методов диагностики, включая иммуногистохимический анализ, в 13,5% случаев первичный очаг не был установлен. Редкость данной патологии представляет особый клинический интерес, так как создает трудности для клинициста не только на этапе постановки диагноза, но и при выборе наиболее оптимального лечебного подхода [Колядина, 2009]. Рак тела матки в структуре заболеваемости раком женских половых органов в России с 1995 г. занимает первое место. Медиана продолжительности жизни при диссеминации рака тела матки по брюшине составляет 21.6 месяцев [Налбандян, 2006]. Метастатическое поражение мягких тканей передней брюшной стенки при раке тела матки как первичное проявление метастатической болезни встречается очень редко, а, как единственное проявление нам не известно [Чиссов, 2006]. Такое нетипичное для рака тела матки прогрессирование заболевания требует комплексного диагностического и лечебного подхода.

Представляем собственное клиническое наблюдение одиночного метастатического поражения мягких тканей передней брюшной стенки при раке тела матки у пациентки 70 лет как первый признак прогрессирования рака тела матки.

Материалы и методы исследования

Пациентка П., 70 лет, считала себя больной с сентября 2009 г., когда почувствовала дискомфорт в нижних отделах живота, появились кровянистые выделения из влагалища. По поводу С-г *corporis uteri*, T1bN0M0, IB St, G3 проведено комбинированное лечение. 18.11.2009 г. сделана операция экстирпация матки с придатками. Гистологическое исследование операционного материала: эндометриоидная аденокарцинома низкодифференцированная с некрозами эндометрия и инвазией в миометрий в области дна до 0.5 см. С 11.01.2010 г. по 19.02.2010 г. в адъювантном режиме проведена сочетанная лучевая терапия (наружная 42 Гр и внутриволостная 21 Гр). При комплексном обследовании через 3 месяца признаков прогрессирования болезни не выявлено. С февраля 2010г. пациентка находилась под динамическим наблюдением.

Спустя 22 месяца, в ноябре 2011 г., пациентка обратилась с жалобами на наличие опухоли в мягких тканях передней брюшной стенки справа. При осмотре и обследовании на коже передней брюшной стенки имелось округлое образование до 8.0 см в диаметре, розового цвета, возвышающееся над поверхностью кожи, с изъязвлением, при пальпации безболезненное, кожа вокруг гиперемирована (см. фото А, Б). Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При УЗИ и КТ исследовании органов брюшной полости и малого таза в правой мезогастрально-подвздошной области на всю толщину клетчатки выявлено неоднородное мягкотканное новообразование 6.8×7.2 см без вовлечения подлежащих мышц и без интраабдоминального распространения, КТ-признаков метастатического процесса в органах брюшной полости и малого таза не выявлено. При тонкоигольной аспирационной биопсии опухоли мягких тканей передней брюшной стенки выявлены скопления полуразрушенных клеток злокачественной опухоли без органной принадлежности. На фото В -вид после иссечения.

Дооперационный вид кожного поражения и состояние мягких тканей в оперированной области при выписке Soft tissue lesion preoperative and postoperative view



А

Б

В

Рис. 1. Локализация метастатической опухоли рака тела матки в мягких тканях передней брюшной стенки (А, Б). Вид после иссечения (В).

Fig. 1. The localization of the metastasis endometrial cancer in the soft tissue of the anterior abdominal wall (A, B). View after operation (B)

Учитывая одиночное поражение мягких тканей передней брюшной стенки, на 1 этапе 07.03.12 г. выполнено широкое иссечение опухоли мягких тканей, отступя от края опухоли на 5 см.



Результаты

Послеоперационный период был неосложненным. Заживление мягких тканей брюшной стенки первичным натяжением (фото В). Гистологическое исследование операционного материала - метастаз эндометриоидной аденокарциномы. В послеоперационном периоде больной проведена химиотерапия по схеме карбоплатин АУС 5+циклофосфан 600 мг/м² (3 цикла) с контрольным обследованием после окончания лечения, при котором выявлены признаки прогрессирования заболевания. КТ от 08.06.2012г.- узловых образований передней брюшной стенки не выявлено, перитонеальные метастазы в диаметре до 20 мм. По решению врачебной комиссии больной проведено еще 3 курса химиотерапии по схеме эпирубицин 50 мг/м²+цисплатин 75 мг/м². При контрольном обследовании КТ 10.10.12 г. - отрицательная динамика перитонеальных метастазов. Больной назначен сегидрин с паллиативной целью. Пациентка каждые последующие 3 месяца в течение следующего года находилась под динамическим контролем. Из жалоб выявлялись слабость, периодические умеренные боли внизу живота. Через 12 месяцев, на фоне терапии сегидрином жалобы усилились: появились боли в правом подреберье, появилась опухоль в правой паховой области. При УЗИ органов брюшной полости от 01.10.13 г. выявлены множественные метастазы в печени, гепатомегалия, диффузные изменения в печени, холецистолитиаз, метастазы в паховые лимфоузлы. Спустя 47 месяцев после первой операции пациентка погибла от прогрессирования заболевания.

Заключение

Представленный клинический случай иллюстрирует то, что одиночные метастазы злокачественных опухолей внутренних органов в мягкие ткани, в частности рака тела матки, являются симптомом метастатической болезни и требует дальнейшего комплексного лечения и изучения. Хирургическое лечение с последующей полихимиотерапией позволяют увеличить период до появления клинического прогрессирования болезни у данной категории пациентов с хорошей социальной адаптацией.

Список литературы References

- Колядина И.В., Комов Д.В., Рощин Е.М., Огнерубова И.Н. 2009. Метастатическое поражение мягких тканей передней брюшной стенки (Описание клинического случая). ГУ РОНЦ имени Н.Н. Блохина РАМН Москва. Современная онкология. 2009. 01:43-46.
- Koljadina I.V., Komov D.V., Roshhin E.M., Ognerubova I.N. 2009. Metastatic defeat of soft fabrics of a forward belly wall (Description of a clinical case). GU RONC imeni N.N. Blohina RAMN Moskva. Sovremennaja onkologija. 2009. 01:43-46. (in Russian)
- Налбандян А.В., Кузнецов В.В., Нечушкина В.М. 2006. Факторы прогноза у больных у больных раком тела матки. Вестник РОНЦ имени Н.Н. Блохина РАМН. 17 (3): 30-32.
- Nalbandjan A.V., Kuznecov V.V., Nechushkina V.M. 2006. Faktory prognoza u bol'nyh u bol'nyh rakom tela matki [Forecast factors at patients at patients with cancer of a body of a uterus]. Vestnik RONC imeni N.N. Blohina RAMN. 17 (3): 30-32. (in Russian)
- Чиссов В.И., Дарьялова С.Л. 2006. Клинические рекомендации. Онкология. М. ГЭОТАР-Медиа: 527-550.
- Chissov V.I., Dar'jalova S.L. 2006. Klinicheskie rekomendacii. Onkologija [Clinical recommendations. Oncology] M. GJeOTAR-Media: 527-550. (in Russian)
- Brownstein M.H., Helwig E.B. 1972. Metastatic tumors of the skin. *Cancer*. 29 (5): 1298-1307.
- Lookingbill D.P. 1993. Cutaneous metastases in patients with metastatic carcinoma: a retrospective study of 4020 patients. *J Am Acad Dermatol*. 29 (2 Pt 1): 228-236.
- Murphy G.F. 1991. Metastatic carcinoma to the skin. In *Non melanocytic tumours of the skin*. 1st edition. Washington, Edited by Rosaj, AFIP. 266-268.
- Plaza J.A., Perez-Montiel D., Mayerson J. 2008. Metastases to soft tissue: a review of 118 cases over a 30-year period. *Cancer*. 112 (1): 193-203.
- San Miguel Fraile P., Anto'n Badiola I., Ortiz Rey J.A. 2007. Soft tissue metastases by micropapillary bladder carcinoma. Metastatic disease. *Actas Urol Esp*, 31 (7): 788-91.
- Spencer P.S., Helm T.N. 1987. Skin metastases in cancer patients. *Cutis*. 39 (2): 119-121.