Редкое наблюдение злокачественной шванномы гортани

Д.м.н., проф. А.Л. КЛОЧИХИН, к.м.н. В.В. БЫРИХИНА, врач Е.Н. ПОЛЯШОВА

Кафедра оториноларингологии (зав. — проф. А.Л. Клочихин) Ярославской государственной медицинской академии

A rare case of malignant laryngeal shcwannoma

A.L. KLOCHIKHIN, V.V. BYRIKHINA, E.N. POLYASHOVA

Yaroslavl State Medical Academy

Ключевые слова: шваннома, фонация, трахеостома, злокачественные опухоли.

Key words: schwannoma, phonation, tracheostoma, malignant tumours.

Новообразования гортани весьма многообразны по морфологическому строению. Среди доброкачественных опухолей наиболее часто встречаются папилломы, фибромы; реже — ангиомы, аденомы, липомы, миксомы, шванномы. Одной из наиболее редких опухолей гортани является шваннома (невринома, шванноглиома, неврилеммома) — доброкачественная опухоль, исходящая из леммоцитов шванновской оболочки (невролеммы) аксонов черепных и периферических нервов [1]. Частота встречаемости — 0,1—1,5% всех доброкачественных опухолей гортани [2]. Очень редко встречаются случаи озлокачествления шванномы. Данная патология наблюдается в весьма широком возрастном диапазоне, в основном в наиболее трудоспособном возрасте или у детей первых лет жизни. Наиболее частая локализация этой опухоли — область черпалонадгортанных складок, на втором месте — область гортанных желудочков. Значительно реже шваннома развивается на голосовых складках и в подголосовом пространстве. Распространение опухоли, ее величина, локализация и исходный нерв обусловливают клиническую симптоматику шванномы гортани [1—7].

Учитывая редкую встречаемость этой опухоли, представляем наше клиническое наблюдение.

Больной *М.*, 62 лет, обратился в центр «Голова — шея» 07.10.10 с жалобами на осиплость, ощущение инородного тела в гортани. Считает себя больным около 1 года, когда появилось ощущение инородного тела в гортани. Последние 2 мес отмечает ухудшение состояния. При поступлении проведено эндоскопическое исследование: опухоль округлой формы занимает область правой голосовой складки на всем протяжении, переднюю комиссуру и переднюю треть левой голосовой складки. При фонации легкое ограничение подвижности левой половины гортани. Зоны регионарного лимфооттока свободны. Взята биопсия 15.10.10 с последующим гистологическим исследованием: в препарате кусочек соединительной ткани, покрытый многослойным плоским эпителием с разрастаниями мезенхимальной опухоли веретеноклеточного строения.

Для определения клеточной дифференцировки опухоли и степени злокачественности проведено иммуногистохимическое исследование. Заключение: фенотип опухоли соответствует злокачественной шванноме. 02.12.10 выполнена операция — микротрахеостомия. Фронтолатеральная резекция гортани. При ревизии: опухоль округлой формы, исходит из передней трети левой голосовой складки. Больной деканюлирован на 4-е сутки после операции, швы сняты на 8-е сутки, заживление первичным натяжением. Трахеостома закрылась самостоятельно, просвет гортани широкий, достаточный для дыхания. Послеоперационное гистологическое исследование от 17.01.11: в препаратах опухоль, состоящая из клеток веретенообразной формы, фибробластоподобных и напоминающих гладкомышечные клетки (см. рисунок на цв. вклейке).

При контрольном осмотре через 6 мес клинических и рентгенологических данных за рецидив и метастазирование опухоли нет.

Данное наблюдение подтвердило, что шваннома может быть не только доброкачественной опухолью, но и являться редким злокачественным заболеванием гортани.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Батюнин И.Т.* Невринома верхних дыхательных путей и заглоточного пространства. М: Медицина 1980; 104.
2. *Abemayor E., Andrews J.C. et al.* Malignant nerve sheath tumors of the head and neck: A combined experience from two university hospitals. Laryngoscope 1991; 101: 1044—1049.
3. *Загарских М.Г.* Невринома гортани. Вестн оториноларингол 1971; 4: 102—103.
4. *Клочихин А.Л., Шиленкова В.В., Карпов А.В.* Невринома гортани с признаками озлокачествления. Вест оториноларингол 1990; 2: 56.
5. *Рябина В.П.* Неврилеммома гортани. Вест оториноларингол 1975; 6: 115.
6. *Kautzky M., Sailer H., Franz P., Susani M.* Malignant transformation of a peripheral nerve sheath tumor in the area of the paranasal sinuses. Laryngorhinootologie 1996; 75: 691.
7. *Jamal M.N.* Schwannoma of the larynx: case report, and review of the literature. J Laryngol Otol 1994; 108: 788—790.

© Коллектив авторов, 2012
© Вестник оториноларингологии, 2012

Vestn Otorinolaringol 2012; 3: 95

e-mail: sweetvika37@mail.ru

К статье *М.М. Магомедова и соавт.* «Отптимизация хирургических методов лечения при рецидивирующем носовом кровотечении (патологоанатомическое исследование)»

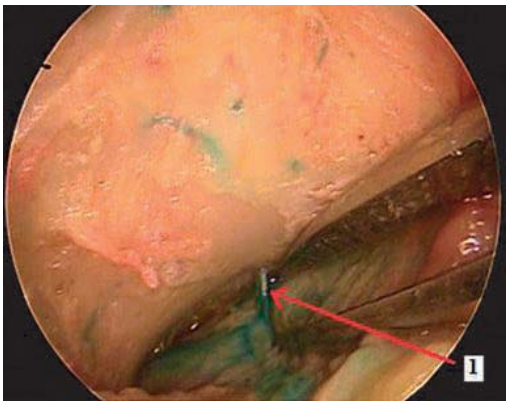


Рис. 1. **Выделение этмоидальных сосудов.**
1 — передняя решетчатая артерия.

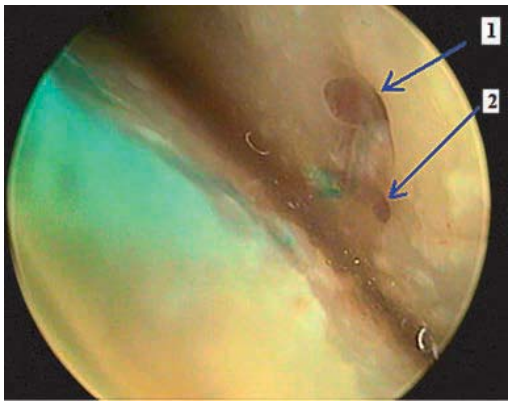


Рис. 2. **Этмоидальные отверстия на медиальной стенке орбиты.**
1 — переднее решетчатое отверстие; 2 — заднее решетчатое отверстие.

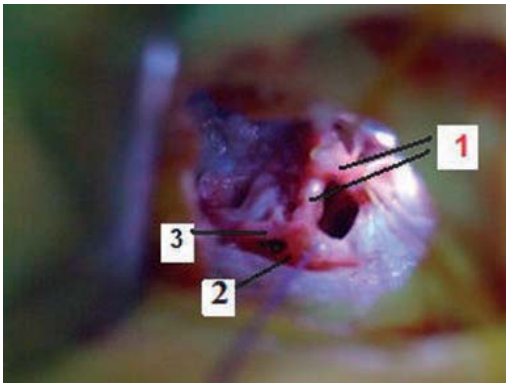
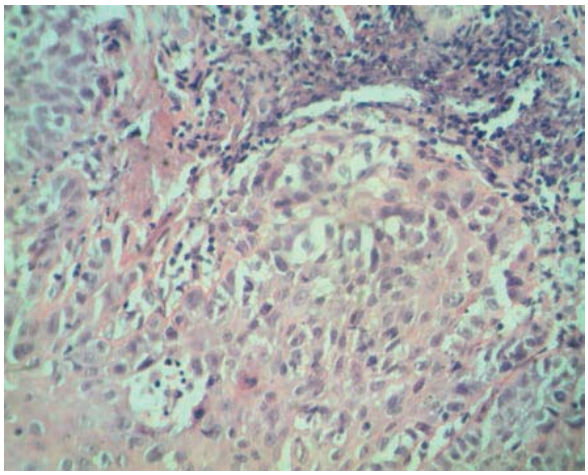


Рис. 3. **Фото *a. maxillaris* с ветвями в крылонебной ямке слева.**
1 — *a. maxillaris*; 2 — нисходящая небная артерия; 3 — клиновидно-небная артерия.

К статье *А.Л. Клочихина и соавт.* «Редкое наблюдение злокачественной шванномы гортани»



Гистологическая картина злокачественной шванномы.