

ПАПИЛЛЯРНЫЙ РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ПОДРОСТКОВ ПОСЛЕ НЕЙРОБЛАСТОМЫ В ДЕТСТВЕ: ОПИСАНИЕ ДВУХ КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ

Актуальность: известно, что щитовидная железа чувствительна к повреждающим эффектам облучения, и пациенты, получившие лучевую терапию, впоследствии нуждаются в регулярном обследовании щитовидной железы. В литературе было описано несколько случаев рака щитовидной железы после терапии ¹³¹I-метайодобензилгуанидином (МИБГ), для лечения нейробластомы в детстве (HM van Santen et al 2012; SC Clement et al, 2013). Здесь мы описываем два случая папиллярного рака щитовидной железы у подростков после лечения нейробластомы в детстве, без применения ¹³¹I-МИБГ.

Материал и методы: 14-летняя и 17-летняя девочки с диагнозом нейробластома установленным в возрасте 11 и 9 месяцев, соответственно, у обеих диагностировали папиллярный рак щитовидной железы с метастазами в лимфатические узлы шеи в 12 и 13 лет соответственно. В обоих случаях проводилось хирургическое лечение и химиотерапия для лечения нейробластомы в детстве. Без дистанционной лучевой терапии или лечения ¹³¹I-МИБГ. Рак щитовидной железы был обнаружен в непальпируемых узловых образованиях, менее 1,5 см в д., с помощью УЗИ. Папиллярная карцинома щитовидной железы с инвазией капсулы железы и экстрагистеидным распространением и метастазами в л/у шеи была обнаружена после хирургического лечения, у пациентки 17-ти лет, что потребовало проведения терапии радиоактивным йодом.

Выводы: в этих случаях развитие рака щитовидной железы у подростков не связано с лечением нейробластомы ¹³¹I-МИБГ в детстве. Развитие нескольких типов опухолей, возможно, связано с наличием наследственных синдромов и требует дальнейших молекулярно-генетических исследований