



Москва / 22-23 ноября 2023

II Конференция по онкоэндокринологии  
и аутоиммунным эндокринным заболеваниям



А.В. Андросова, Р.В. Орлова, А.К. Иванова, Н.П. Беляк, С.И. Кутукова



## Клиническое наблюдение пациентки молодого возраста с диагнозом нейроэндокринная опухоль поджелудочной железы с метастатическим поражением печени и брюшины

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.

Представляется клиническое наблюдение пациентки с диагнозом – Нейроэндокринная опухоль хвоста поджелудочной железы G2, pT3N1M1(печень, брюшина). Хирургическое лечение от 25.07.2022 - резекция поджелудочной железы, биопсия мтс в печени. При гистологическом исследовании - Нейроэндокринная опухоль, G2 pT3N1 в печени обнаружены метастазы аналогичного строения, Ki-67 до 10%. SSTR2(++), SSTR5(+). На момент постановки диагноза пациентке 18 лет. Из анамнеза известно, что с 14 лет больная наблюдалась у психотерапевта и получала ингибиторы обратного захвата серотонина и у гастроэнтеролога с диагнозом синдром раздраженного кишечника. Хромогранин А, Серотонин крови, 5-ОИУК в моче в рамках референсных значений. При отсутствии данных за биохимический карциноидный синдром, у пациентки имеется клинический карциноидный синдром, который представляет из себя следующий симптомокомплекс - диарея 1 степени, эмоциональная лабильность, периодические приливы. С ноября 2022 года - состояние на фоне терапии Ланреотидом. При МРТ от июня 2023 года - в печени множество мелких метастазов в обеих долях печени, размером 4-5 мм в диаметре. С целью локального контроля выполнена селективная химиоэмболизация печеночных артерий (20 мл лекарственно-насыщаемых эмбосфер насыщенных 50 мг Доксорубина до полной редукции кровотока). Также у пациентки выявлен редкий вариант патогенной соматической мутации-BRCA2c.5882\_5884dupGTA.

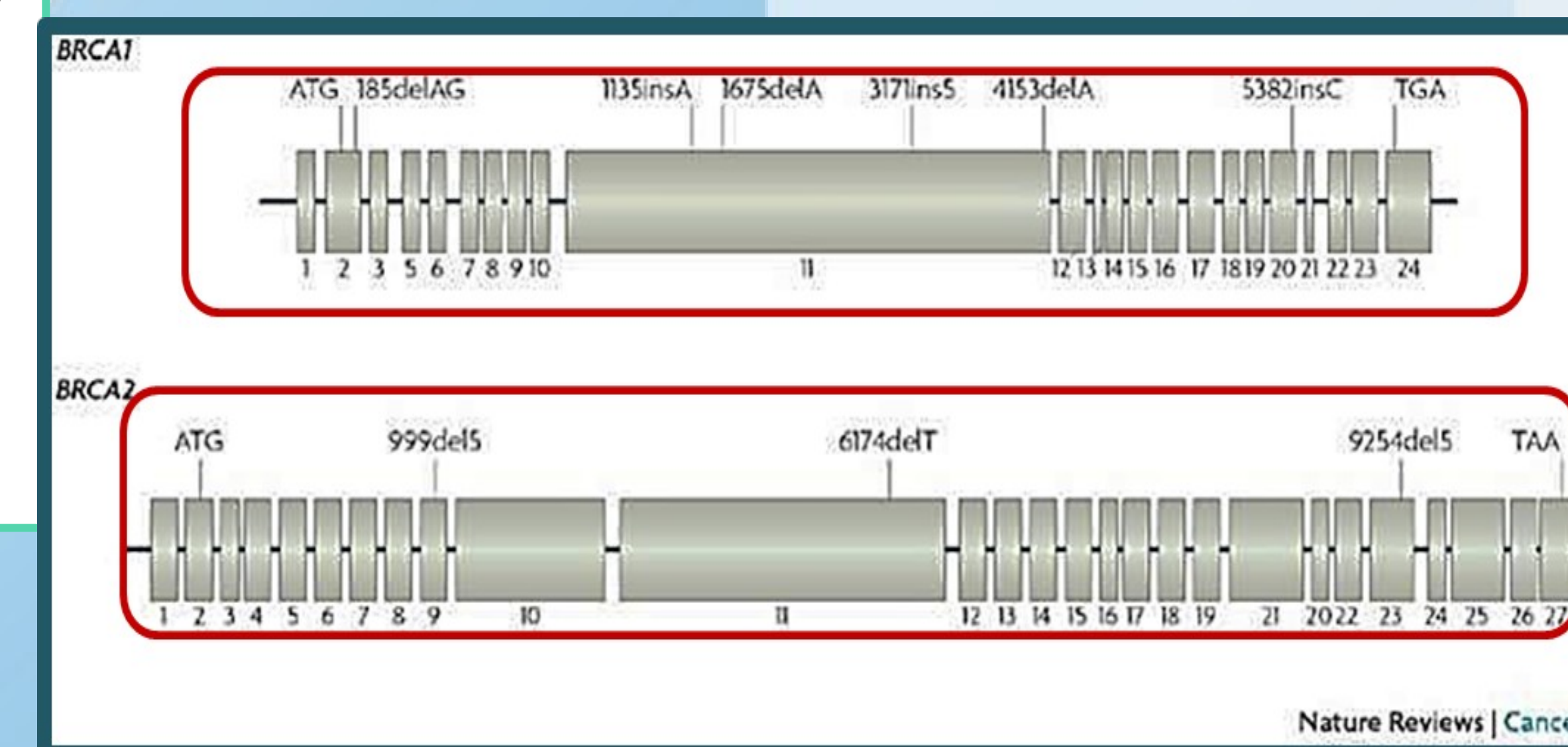


Рисунок 1- Мутация BRCA 1/2

### РЕЗУЛЬТАТЫ.

На фоне эффективного лечения, который сочетает в себе локальный и системный контроль над заболеванием, удалось купировать карциноидный синдром у молодой пациентки и достигнуть стабилизации заболевания.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Стабильный рост заболеваемости нейроэндокринными опухолями ставит перед современной онкологией новые задачи. Приведенное клиническое наблюдение показывает нам новые паттерны поведения нейроэндокринных опухолей, а именно, то что данное заболевание может возникать у молодых пациентов и быть связано с патогенной соматической мутацией BRCA.

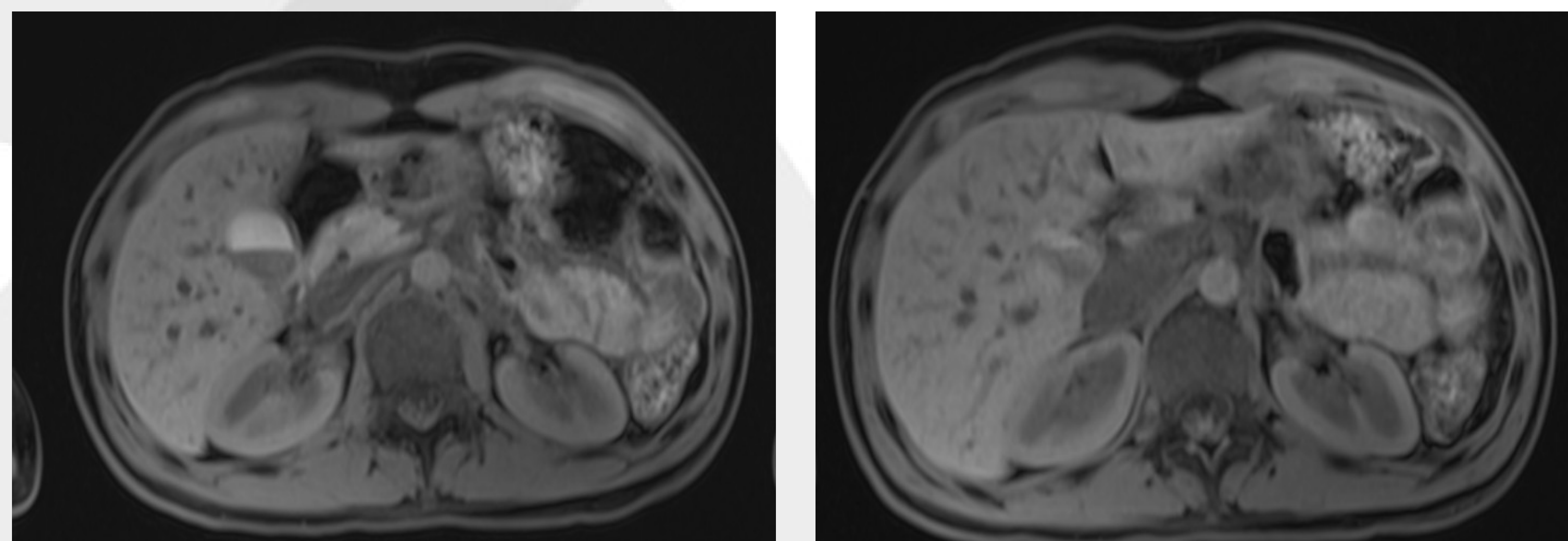


Рисунок 2- МРТ органов брюшной полости от 06.2023 г.



RARE DISEASES AWARENESS

### КОНТАКТЫ.

Контактное лицо: Андросова Александра Валерьевна, врач-онколог отделения противоопухолевой лекарственной терапии №10 СПб ГБУЗ «Городской клинической онкологической диспансер»  
Телефон: +7 (953)-175-07-81

E-mail: alexa.androsova.1711@mail.ru.