



Москва / 22-23 ноября 2023

II Конференция по онкоэндокринологии  
и аутоиммунным эндокринным заболеваниям

Луговская А.Ю., Кац М.В., Иловайская И.А.  
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, г. Москва, Российская Федерация

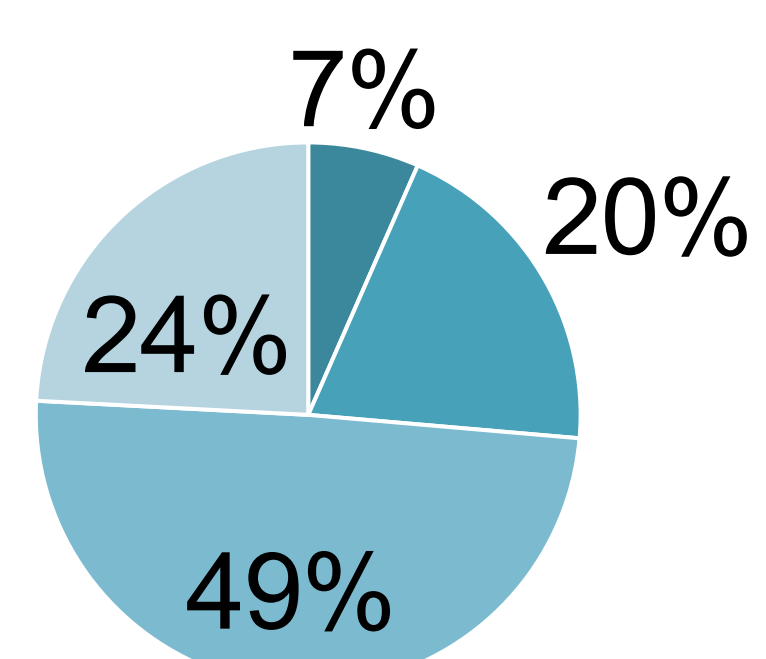


## ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ. СОБСТВЕННЫЕ ДАННЫЕ.

**ВВЕДЕНИЕ.** Феохромоцитомы (ФХЦ) - нейроэндокринные опухоли, происходящие из клеток мозгового вещества надпочечников и продуцирующие катехоламины (адреналин, норадреналин, дофамин). Большинство пациентов с ФХЦ можно отнести к 2 типу молекулярно-генетическому кластеру опухолей (киназно-сигнальному), который характеризуются преимущественно адренергическим фенотипом и ассоциирован с кризовым течением артериальной гипертензии (АГ).

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.** Мы проанализировали данные с 2011 по 2023 гг, 92 пациента с гистологически и иммуногистохимически верифицированным диагнозом ФХЦ, из них 60 женщин и 32 мужчины, в возрасте от 22 до 88 лет (медиана - 50 лет). По данным КТ объем ФХЦ варьировал от 4,72 см<sup>3</sup> до 2070 см<sup>3</sup> (медиана 86,4 см<sup>3</sup>), нативная плотность ФХЦ от +9 HU до +96 HU (медиана +41 HU).

Тип секреции



- адреналиновый
- норадреналиновый
- смешанный
- неизвестные данные

**РЕЗУЛЬТАТЫ.** Наиболее часто встречающимся симптомом была АГ, которая отмечалась у 88 пациентов (95,65%), среди них у 69 человек (78,4%) наблюдалось кризовое течение АГ и у 12 пациентов (13,6%) – постоянная форма АГ, у остальных пациентов данные о характере АГ отсутствовали. Медиана артериального давления (АД) составила 200/125 мм рт. ст. Эпизоды тахикардии наблюдались у 36 пациентов (39%). Среди других наиболее частых симптомов оказалась головная боль, которая отмечалась у 49 больных (53%), боли в поясничной области у 22 пациентов (24%) и потливость – у 17 (18%). Чувство тревоги, тошнота, побледнение или покраснение лица встречались гораздо реже. По данным лабораторного обследования преобладал смешанный тип секреции, т. е. повышение секреции и адреналина, и норадреналина (45 пациентов, 49% случаев), у 18 пациентов (20%) оказался норадреналиновый тип секреции, редко встречался адреналиновый тип секреции (6 пациентов, 7%). Интересно, что у 10 (11%) пациентов не отмечалось повышение секреции катехоламинов, несмотря на верифицированную в дальнейшем ФХЦ. Возможно, у них имелся дофаминовый тип секреции, который в настоящее время в рутинной клинической практике не доступен для определения по техническим причинам.)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ.** У большинства пациентов с предположительной принадлежностью ко 2 молекулярно-генетическому кластеру преобладал именно смешанный тип секреции катехоламинов, а кризовое течение АГ встречалось не во всех случаях. Полученные результаты формируют новый взгляд на взаимосвязь молекулярно-генетического кластера и клинко-биохимического фенотипа.

### КОНТАКТЫ.

Луговская Анна Юрьевна,  
Телефон: +7 (926)-723-81-82  
Email: annettae.let@gmail.com