



Клинический случай синдрома Пархона неясной этиологии

ВВЕДЕНИЕ. Синдром Пархона (синдром неадекватной секреции антидиуретического гормона, синдром неадекватной секреции вазопрессина, несахарный антидиабет) представляет собой редкую патологию, отличительной чертой которой является чрезмерная секреция антидиуретического гормона (АДГ) из задней доли гипофиза или другого источника, приводящая к гипонатриемии разведения, что в 15-20% случаев требует госпитализации пациента в стационар.

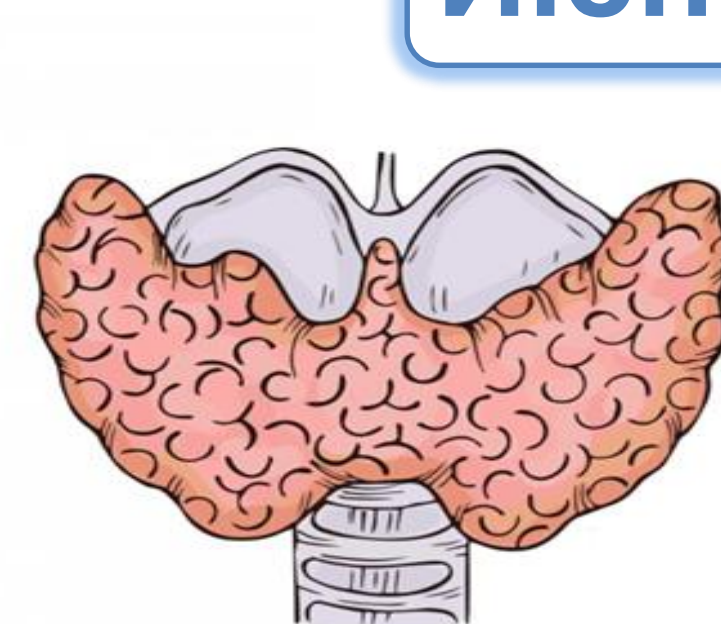
Март 2024 г.

- Пациент С., 66 лет
- Na крови 108 ммоль/л
- Судороги, частые падения.

Заподозрен синдром Пархона!



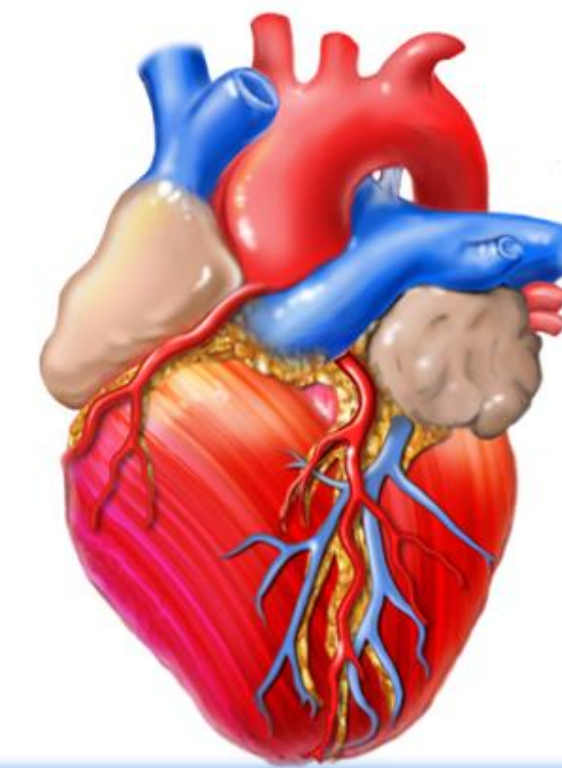
Июнь 2024 г.



ТТГ 0,487 мЕд/л
Т4 св. 16,8 пмоль/л



АКТГ 28 пг/мл
Кортизол 326,7 нмоль/л



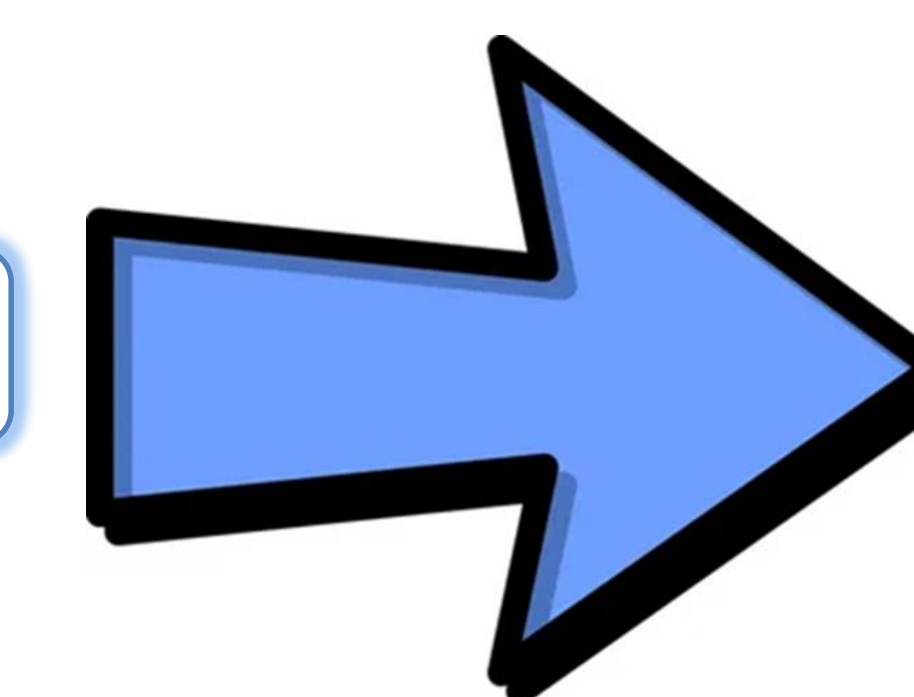
NT-proBNP 10 пг/мл



В ходе госпитализации в ЭНЦ

- инфузия 3% р-ра NaCl
- ограничение водного режима до 800 мл/сутки
- фуросемид 80 мг/сутки

Na 119,9 ммоль/л



Na 133,6 ммоль/л

Результаты промежуточных исследований

Ограничение употребляемой жидкости до 1000 мл/сутки из всех источников
+ изотонический раствор хлорида натрия 200 мл/сутки per os

+ фуросемид 80 мг/сутки → Na 138-141 ммоль/л (135-145)

+ фуросемид 40 мг/сутки → Na 135-138 ммоль/л (135-145)

+ отмена фуросемида → Na – 132,8 ммоль/л (135-145)

+ возобновление терапии фуросемидом 40 мг/сутки (пациент начал с 20 мг) → через 7 дней Na – 134,8 ммоль/л; далее через 10 дней Na – 140,6 ммоль/л

Консультирован онкологом, рекомендовано проведение кор-биопсии эластофибromы спины, выявленной на ПЭТ/КТ с 18F-ФДГ – предпринятая попытка безуспешна ввиду отсутствия визуализации дополнительной ткани по данным УЗИ.



По результатам консультирован хирургом, субстрат опухоли по данным МСКТ и ПЭТ/КТ с 18F-ФДГ не найден, захват РФП более характерен для неспецифического повреждения при падении пациента на спину...

По данным ПЭТ/КТ с 18F-ФДГ от 18.06.2024 г.: на момент исследования получены данные о наличии патологической ткани с умеренной активностью 18F-ФДГ в мягких тканях спины справа – эластофиброма.

По данным ПЭТ/КТ с 68Ga DOTA-TATE всего тела от 23.07.2024 г.: убедительных данных о наличии 68Ga DOTA-TATE-активной опухолевой ткани в исследованных отделах не получено.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Описанный случай, несмотря на отсутствие подтвержденной топики гиперсекреции АДГ, отражает важность ранней диагностики, понимания механизмов развития и эффективных методов лечения синдрома Пархона, что, в свою очередь, помогает предотвратить серьезные негативные последствия, связанные как с самой гипонатриемией, так и с тяжелыми побочными эффектами неадекватной терапии, а также вернуть прежнее качество жизни пациента.



КОНТАКТЫ. Гасымова Ирада Расаддин Кызы.
Телефон: +7 (996)-951-08-33. E-mail: iragasymova@mail.ru.