



Опыт использования медиастиноскопии в диагностике заболеваний с признаками поражения медиастинальных лимфатических узлов

Ключевые слова:
средостение,
медиастиноскопия, рак
легкого, саркоидоз

Keywords:
mediastinum,
mediastinoscopy, lung
cancer, sarcoidosis

Федунь А.М., Дюкова О.В., Богуш-Вишневская Е.Н., Коротин Д.П., Марусов П.А.

ГБУЗ НО «Нижегородский областной клинический онкологический диспансер»
603163, Российская Федерация, г. Нижний Новгород, ул. Деловая, д. 11, корп. 1
E-mail: fedun@mail.ru

Experience in the use of mediastinoscopy in the diagnosis of diseases with signs of lesions of the mediastinal lymph nodes

Fedun A.M., Dyukova O.V., Bogush-Vishnevskaya E.N., Korotin D.P., Marusov P.A.

Nizhny Novgorod Regional Clinical Oncological Dispensary
11/1 Delovaya str., Nizhny Novgorod, 603163, Russian Federation
E-mail: fedun@mail.ru

Лимфаденопатия средостения может быть проявлением распространения злокачественного заболевания или симптомом, какого-либо заболевания при котором поражается данная группа лимфоузлов изолированно или в том числе. Гистологический диагноз является основным для установления распространения злокачественной опухоли по лимфатическим узлам, а также для подтверждения определенной патологии при наличии медиастинальной лимфаденопатии, так как от этого зависит прогноз и выбор адекватного лечения.

Целью настоящего доклада является представление опыта использования медиастиноскопии при поражении лимфатических узлов средостения.

Пациенты и методы. В ходе исследования проведен ретроспективный анализ данных 438 пациентов, которым была выполнена шейная медиастиноскопия в нашей клинике с 2014 по 2017 год включительно.

Результаты. Показаниями к шейной медиастиноскопии были: N-стадирование рака, лимфаденопатия неясного генеза, диссеминированные процессы в легких с увеличенными ВГЛУ, подтверждение прогрессии ЗНО. Осложнения случились в 7 (1,6%) случаях. Летальность составила 0%. Среди 231 пациента, нуждающихся в определении степени распространенности процесса (N-стадирование) при наличии злокачественной опухоли

в 89,6% случаев было выявлено метастатическое поражение лимфатических узлов. В 10,4% случаев — метастатическое поражение лимфатических узлов не было выявлено, что позволило выполнить вторым этапом радикальную операцию. Пациентов с изолированной внутригрудной лимфаденопатией (или с минимальными рентгенологическими признаками поражения легочной ткани) в нашем исследовании было 144. ЗНО (лимфома, метастазы) выявлены в 16%, доброкачественные заболевания — 84%

Заключение. 1. В диагностике внутригрудной лимфаденопатии как изолированного рентгенологического симптома медиастиноскопия остается золотым стандартом, в случае, если выполнение малоинвазивных диагностических исследований таких как ультразвукография с тонкоигольной биопсией технически невозможно или при получении отрицательных результатов от этих исследований.

2. Определение статуса «N» при злокачественных опухолях легких должно проводиться всем пациентам с НМРЛ при наличии по данным СКТ грудной клетки увеличенных л\у, согласно современным Международным протоколам ESTS. Медиастиноскопия является высокоинформативным, наиболее безопасным и экономичным методом для проведения N-стадирования.