

Фиброма стенки мочевого пузыря

Д.Ю. Волков¹, Е.Б. Дроздов¹, А.А. Артифексова²,
А.В. Крупин¹, Д.В. Кураев¹, С.В. Попова¹, В.С. Щепетильников¹

¹МЛПУ ГКБ №30, Нижний Новгород, ²ГОУ ВПО Нижегородская
государственная медицинская академия МЗиСР

Рак мочевого пузыря (РМП) в структуре онкологической заболеваемости населения России занимает 8-е место среди мужчин и 18-е среди женщин. По темпу абсолютного прироста РМП отводится 4-е место среди онкоурологических заболеваний. Доля эпителиальных новообразований составляет 90—95% [1—3]. Неэпителиальные доброкачественные опухоли встречаются редко. По данным

ультразвукового исследования (УЗИ), компьютерной томографии (КТ) или магнитно-резонансной томографии невозможно верифицировать морфологическое строение опухоли. Выполнить биопсию опухоли в связи с локализацией образования или оснащённостью амбулаторного звена не всегда представляется возможным. Однако любое опухолевидное образование в органах мочеполовой системы должно рассматриваться как злокачественное и подвергаться патоморфологическому исследованию с целью верификации диагноза и определения тактики лечения.

В урологическое отделение МЛПУ ГКБ № 30 обратилась пациентка Р., 52 года, после амбулаторного обследования у гинеколога. Состоит на учете по поводу иссечения кист левого яичника. При УЗИ органов малого таза, выполненного 4.02.2008, выявлено: миома матки небольших размеров. Образование размером 58 × 34 × 47 мм передней стенки мочевого пузыря, при цветном доплеровском картировании регистрируется кровоток. Выполненная 8.02.2008 спиральная КТ органов малого таза показала: КТ-картина объемного образования передней стенки мочевого пузыря 57 × 80 × 32 мм (рис. 1).

Клинические и биохимические анализы крови и мочи в пределах нормы. При цистоскопии — объ-

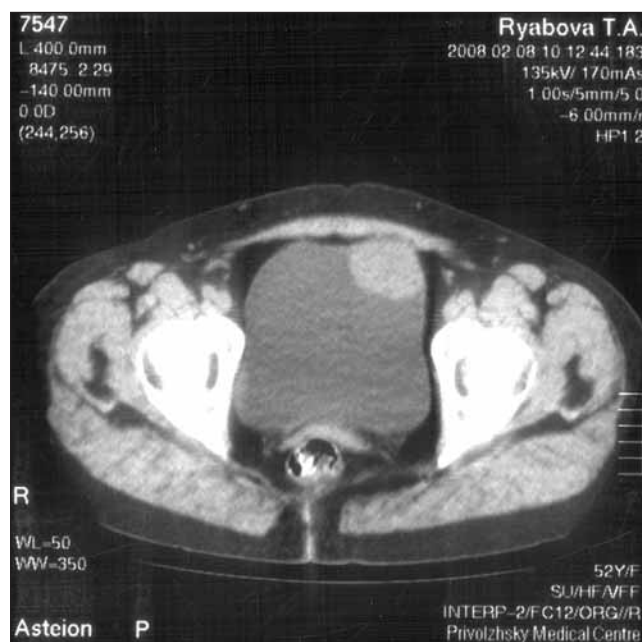


Рис. 1. КТ малого таза



Рис. 2. Опухоль локализуется в стенке мочевого пузыря



Рис. 3. Макропрепарат опухоли

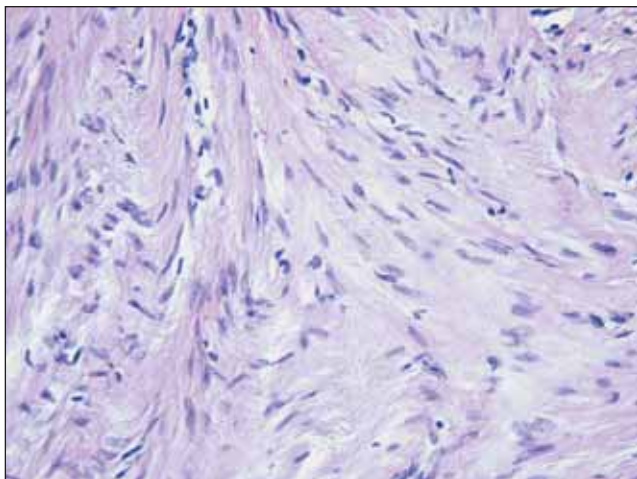


Рис. 4. Фиброма стенки мочевого пузыря (окраска гематоксилин-эозином, $\times 400$)

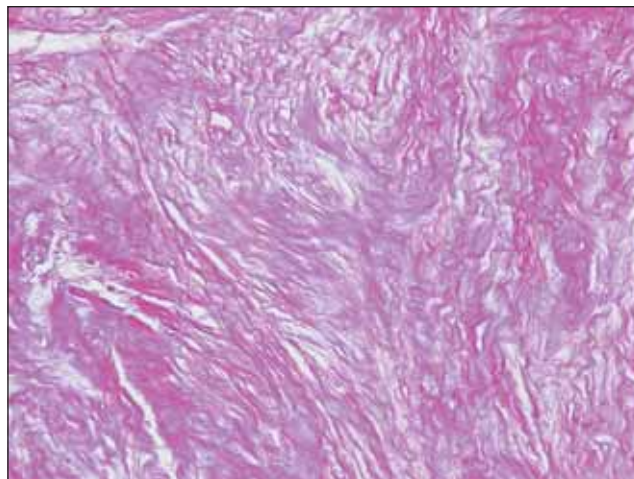


Рис. 5. Фиброма стенки мочевого пузыря (окраска по Ван-Гизону, $\times 400$)

ем пузыря 200 мл, слизистая бледно-розовая, сосудистый рисунок не изменен, устья щелевидные, моча поступает при сокращении, прозрачная, на 2 часах, ближе к шейке, определяется нависание передней стенки мочевого пузыря 50—50 мм. Слизистая над ним не изменена. Учитывая опухолевидное образование неясной локализации, находящееся в толще стенки мочевого пузыря, решено выполнить ревизию. Нижнесрединным разрезом внебрюшинно выделена передняя стенка мочевого пузыря. Влево от переднесредней линии мочевого пузыря определяется опухоль, локализующаяся в стенке органа. Частично острым, частично тупым путем опухоль иссечена в капсуле со слизистой мочевого пузыря и паравезикальной клетчаткой (рис. 2). Далее выполнены цистостома, ушивание мочевого

пузыря, послойный шов раны, наложение асептической повязки.

Удаленная опухоль на разрезе белого цвета (рис. 3).

В послеоперационном периоде проводилась антибактериальная, противовоспалительная терапия. Цистостома удалена. Мочевой свищ закрыт. Самостоятельное мочеиспускание восстановлено. При патогистологическом исследовании препарата — фиброма стенки мочевого пузыря (рис. 4, 5).

Наше наблюдение показывает, что любое опухолевидное новообразование в мочевом пузыре должно рассматриваться как онкологическое, и необходимо выполнение гистологического исследования с целью верификации диагноза и определения тактики лечения.

Литература

1. Клиническая онкоурология. Под ред Б.П. Матвеева. М., 2003.

2. Матвеев Б.П., Фигурин К.М., Карякин О.Б. Рак мочевого пузыря. М., 2001.

3. Аль-Шукри С.У., Ткачук В.Н. Опухоли мочеполовых органов. СПб., 2000.

Сайт Российского общества онкоурологов (РООУ) www.roou.ru приглашает вас к активному сотрудничеству.

На сайте вы можете знакомиться с деятельностью и планами РООУ, регистрироваться для участия в мероприятиях организации, читать номера журнала «Онкоурология», следить за новостями из области онкоурологии и информацией о российских клиниках, оказывающих квалифицированную помощь пациентам с онкоурологическими заболеваниями. Если вы хотите, чтобы информация о ваших клинике, отделении, кафедре была опубликована на сайте www.roou.ru, можете прислать ее по e-mail: roou@roou.ru.

В 2008 г. мы планируем публиковать научно-практические материалы российских и зарубежных авторов, рекомендации и стандарты, выработанные зарубежными институтами и организациями. Кроме того, будет открыт форум, где вы сможете общаться, делиться профессиональным опытом, задавать вопросы коллегам.

Ждем ваших пожеланий, замечаний.

До встречи на сайте roou.ru!