

## САЛЬНИКОВО-БРЫЖЕЕЧНАЯ ГАМАРТОМА У РЕБЕНКА (КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ)

Козулина Н.В.<sup>1</sup>, Смирнов А.Н.<sup>2</sup>, Сулейманова М.М.<sup>2</sup>, Проничев М.А.<sup>2</sup>, Аляутдинова Д.А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Приволжский исследовательский медицинский университет, Нижний Новгород, Россия;

<sup>2</sup> Нижегородская областная детская клиническая больница, Нижний Новгород, Россия

**Обоснование.** Сальниково-брыжеечная миксоидная гамартома является вариантом воспалительной миофибробластической опухоли (ВМО), может развиваться в любом возрасте, но чаще у детей и лиц до 20 лет. ВМО относится к промежуточным (редко метастазирующим) опухолям и обычно локализуется в легких, реже — в брыжейке тонкой кишки, мочевом пузыре, средостении. Таким образом, ВМО брюшной полости встречаются достаточно редко, отличаются местно-агрессивным характером роста и высоким риском местных рецидивов.

**Описание клинического случая.** Пациент Л., 11 лет, от 1-й беременности, протекавшей без особенностей, первых срочных родов, рос и развивался по возрасту. Наблюдается гастроэнтерологом (склонность к запорам). 13.05.2023 появились боли в животе, субфебрильная температура. 15.05.2023 обратились в ЦРБ, осмотрен хирургом, направлен в НОДКБ, госпитализирован в отделение гнойной хирургии в экстренном порядке с подозрением на острый аппендицит. 16.05.2023 выполнена диагностическая лапароскопия, на которой в малом тазу выявлен рыхлый инфильтрат, образованный сальником и петлями тонкой кишки, небольшое количество прозрачного экссудата, желтоватого цвета, без запаха. При разделении инфильтрата выявлены множественные плотные округлые образования на тонких ножках. Аппендикс интактен. Выполнена срединная лапаротомия. Множественные образования размерами от 0,5 до 4 см длиной, некоторые с признаками ишемии вследствие перекрута разной степени, исходят из большого сальника, который поражен диффузно на всем протяжении. Произведена оментэктомия аппаратом LigaSure. Гистологически — картина сальниково-брыжеечной миксоидной гамартумы (вариант ВМО). После операции в течение суток пациент находился в отделении реанимации, затем в отделении гнойной хирургии. Проведена инфузионная, антибиотикотерапия (цефотаксим), ребенок консультирован онкологом, 29.05.2023 выписан домой в удовлетворительном состоянии. Планируется наблюдение детского онколога и УЗИ-контроль через 1 мес.

**Заключение.** Продемонстрирован случай редкого варианта опухоли брюшной полости с манифестацией в виде синдрома «острого живота». Подобное наблюдение нацеливает на тщательную ревизию органов брюшной полости, включая большой сальник, в поиске причин острого абдоминального синдрома при исключенном остром аппендиците.

**Ключевые слова:** сальник; миксоидная гамартома; миофибробластическая опухоль; дети; аппендицит.