

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПАПИЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ В РАЗЛИЧНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ

Черников Р.А.¹, Слепцов И.В.¹, Горская Н.А.¹, Семенов А.А.¹,
Макарьин В.А.¹, Младенович М.¹, Кияев А.В.²

¹ Клиника высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова Санкт-Петербургского государственного университета, Санкт-Петербург, Россия;

² Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

Обоснование. Папиллярный рак щитовидной железы (ПРЦЖ) является самой распространенной эндокринной опухолью у детей и составляет 2–10 % всех детских карцином. Однако ПРЦЖ у детей неоднороден и заметно отличается в группах препубертатного и пубертатного возраста. У детей препубертатного возраста ПРЦЖ протекает более агрессивно, чаще наблюдается экстратиреоидное распространение, регионарные метастазы и метастазы в легкие.

Цель: выделить некоторые клиничко-морфологические особенности в отдельных возрастных группах детей, больных ПРЦЖ.

Материалы и методы. В исследование было включено 225 детей с папиллярной карциномой, которые были прооперированы в Клинике высоких медицинских технологий СПбГУ в 2010–2021 гг. Пациенты были разделены на две группы: препубертатного возраста (до 12 лет) и пубертатного возраста (старше 12 лет). В каждой группе пациенты были стратифицированы в три группы риска рецидива (низкого, промежуточного и высокого) в соответствии с критериями рекомендаций по лечению дифференцированного рака американского тиреологического общества (2015) и общества детских хирургов (2021), в соответствии с группами риска пациенты получали лечение.

Результаты. В первой группе оказалось 32 ребенка (6 мальчиков и 26 девочек), средний размер первичной опухоли 23 мм. Во второй группе было 193 ребенка (58 мальчиков и 135 девочек), средний размер первичной опухоли в этой группе 15 мм. Среди детей до 12 лет к группе низкого риска относилось 5 детей (18 %), к группе промежуточного риска — 7 (25 %), к группе высокого риска — 16 (57 %). У детей более старшего возраста в группе низкого риска было 118 детей (61 %), в группе промежуточного риска — 43 (22 %), а в группе высокого риска — 32 ребенка (17 %). У детей препубертатного возраста чаще выполнялась тиреоидэктомия с различными видами лимфодиссекций с последующей радиоiodотерапией (28 детей из 32). У детей старше 12 лет — органосохранные операции выполнялись существенно чаще, чем у пациентов первой группы (72 пациента из 193).

Заключение. ПРЦЖ у детей препубертатного возраста отличается большей агрессивностью, проявлениями которой являются: больший размер первичной опухоли, более частые регионарные и отдаленные метастазы опухоли. Поэтому дети препубертатного возраста чаще подвергаются тиреоидэктомии с лимфодиссекцией с последующей радиоiodотерапией.

Ключевые слова: папиллярный рак щитовидной железы у детей; эндокринные опухоли; тиреоидэктомия.