ID: 2016-06-8-T-6614 Тезис

Сафина В.Ю.

Трудности диагностики гранулематоза с полиангиитом (клиническое наблюдение)

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научный руководитель: д.м.н. Никитина Н.М.

Гранулематоз с полиангиитом (ГПА) – некротизирующий гранулематозный васкулит мелких и средних сосудов, относящийся к группе АНЦА – ассоциированных васкулитов.

Больная С., 72 года. Жалобы на риноррею, заложенность носа, лихорадку до 38,3^{0}С без озноба, похудание на 15 кг за 2,5 месяца. Обследовалась в инфекционнной и ЛОР клиниках, проводилась антибактериальная терапия, без эффекта. Отмечено появление геморрагических «корочек» в носовых ходах, снижение слуха. При проведении КТ придаточных пазух носа: неравномерное утолщение слизистой оболочки обеих гайморовых пазух, с жидкостным компонентом. Была выполнена операция на левой гайморовой пазухи. Результаты гистологического исследования не выявляли типичного для ГПА поражения.После операции рецидивировали профузные носовые кровотечения, сохранялся высокий субфебрилитет, анемия (Нв - 80 г/л), тромбоцитоз (670 тыс/мкл), ускорение СОЭ (58 мм/час), гипоальбуминемия (28 г/л), выявлены АНЦА (5,6 Ме/мл при норме до 1,0 Ме/мл). Назначен преднизолон внутрь в дозе 60 мг/сутки, на фоне чего температура нормализовалась, восстановился слух, однако, сохранялись заложенность носа, гнойно-сукровичное отделяемое из левого носового хода, отек в области скуловой области слева. При КТ придаточных пазух - отрицательная динамика (объемное образование в области левой гайморовой пазухи). С учетом неэффективности проводимой терапии, пожилого возраста пациентки, изменений в крови для исключения онкопатологии повторно выполнялась биопсия слизистой с иммуногистохимическим исследованием. Данных за лимфому и назофарингиальный рак не было получено, выявлено гранулематозное поражение. Был верифицирован диагноз ГПА. Начата программная терапия преднизолоном и циклофосфамидом в режиме пульс – терапии, с положительным эффектом.

Представленное наблюдение демонстрирует сочетание типичного для ГПА поражения верхних дыхательных путей с неспецифическими симптомами (резкое снижение массы тела, рецидивирующие профузные носовые кровотечения, выраженный тромбоцитоз), потребовавшие исключения онкопатологии. Повторное гистологическое исследование с использованием иммуногистохимии позволило верифицировать диагноз и своевременно назначить адекватную терапию.

Ключевые слова: гранулематоз, АНЦА-васкулит, неспецифические симптомы

© Бюллетень медицинских Интернет-конференций, 2016