

ID: 2018-08-8-T-18263

Тезис

Сеничкина М.Н., Майорова А.А.

Редкая патология – синдром аорто-мезентериального пинцета*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной терапии лечебного факультета**Научный руководитель: к.м.н. Григорьева Е.В.*

Актуальность. «Синдром аорто-мезентериального пинцета» – редко встречающаяся патология, возникающая в результате сдавления левой почечной вены между верхней брызжеечной артерией и аортой. Ведущее клиническое проявление – макрогематурия, часто присутствуют симптомы, обусловленные венозным полнокровием – тянущие боли в левой поясничной области, варикоцеле, дисминоррея. В настоящее время всего зарегистрировано 56 случаев с данной патологией. Это подчеркивает актуальность представленного клинического наблюдения.

Цель: описать трудности дифференциально-диагностического поиска причины макрогематурии.

Клинический случай. Пациентка А., 25 лет, впервые макрогематурия появилась в августе 2015 г. Обследовалась и наблюдалась у уролога. Выполнялась экскреторная урография – двусторонний нефроптоз 1 степени, что расценивалось как причина макрогематурии, рекомендовано ношение бандажа, прибавка в весе, длительный прием растительных уросептиков. Рекомендации соблюдала, макрогематурия сохранялась. В апреле 2017 года выполнялась МРТ почек и забрюшинного пространства, органов малого таза – киста левой почки (0,3 см); исследование мочи методом ПЦР на микобактерии туберкулеза – результат отрицательный; диаскин-тест – результат отрицательный; цистоскопия – патологии мочевого пузыря не выявлено, из левого мочеточника вытекает моча, окрашенная в красный цвет. В августе 2017 года обследовалась в отделении нефрологии Областной клинической больницы г. Саратова, убедительных данных за гломерулонефрит не получено, выполнялась КТ – ангиография брюшного отдела аорты, был выявлен синдром сдавления левой почечной вены в аорто-мезентериальном пинцете. Пациентка направлялась на лечение в ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева Минздрава России», диагноз подтвержден, выполнено оперативное лечение (декомпрессия левой почечной артерии, транслокация левой почечной вены), макрогематурия купировалась.

Вывод. Патология сосудистой системы почек является одной из редких и трудно диагностируемых причин макрогематурии, однако верификация диагноза и хирургическая коррекция приводят к полному выздоровлению, что продемонстрировало представленное клиническое наблюдение.

Ключевые слова: синдром аорто-мезентериального пинцета, макрогематурия