

ID: 2020-08-8-T-19323

Тезис

Саншюкова М.К.

Клинические и диагностические аспекты метастатического поражения перикарда

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра терапии, гастроэнтерологии и пульмонологии

Научный руководитель: к.м.н. Веселов В.В.

Опухоли (первичные и метастатические) перикарда характеризуются сложной диагностикой, так как симптомы неспецифичны, вариабельны и могут имитировать различные заболевания сердца неопухолевой природы.

Цель работы: продемонстрировать проблемные аспекты диагностики метастатического поражения перикарда.

Описание клинического случая. Пациент К. 60 лет, поступил 08.12.19г. в терапевтическое отделение ГУЗ «Саратовская ГКБ № 5» с диагнозом: Внебольничная правосторонняя пневмония с локализацией в нижней доле. Предъявлял жалобы на малопродуктивный кашель, общую слабость, повышение температуры до 37,5, похудание на 15 кг за месяц. Болен в течение 4-х недель, когда появились вышеперечисленные симптомы. Объективные данные: над легкими в нижнебоковых отделах ослабленное дыхание, ЧДД-18 в 1 мин. Перкуторно границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца приглушены. Пульс – 88 в 1 минуту, ритмичный. АД – 100/70 мм.рт.ст. На ЭКГ – умеренные изменения по зубцу Т. Рентгенологически выявлены признаки ателектаза в S1-2, двустороннего плеврального выпота. На компьютерной томографии (КТ) картина лимфаденопатии, структурных изменений верхних долей легких, двустороннего плеврита, патологического скопления жидкости в перикарде шириной до 2,6 см что подтверждалось данными ЭХО-КГ. Проведена пункция перикарда с эвакуацией 1100 мл серозно-геморрагической жидкости. Через пять дней после пункции на ЭХО-КГ констатирован рецидив гидроперикарда с элементами тампонады. Произведены повторно пункция с эвакуацией 600 мл серозно-геморрагической жидкости и дренирование перикарда. При цитологическом исследовании встречались атипические клетки, заставляющие думать о метастатическом поражении перикарда. На УЗИ органов брюшной полости обнаружено очаговое образование печени. Проведены эзофагогастродуоденоскопия, УЗИ почек, простаты, щитовидной железы. Первичный очаг не установлен.

Заключение онкоконсилиума: метастатический рак перикарда без первичного очага, метастазы в легкие, печень. Рекомендована симптоматическая терапия по месту жительства.

Ключевые слова: опухоли перикарда