В-КЛЕТОЧНАЯ ЛИМФОМА БЕРКИТТА В ЯИЧНИКАХ У ДЕВОЧКИ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

¹Адамян Л.В., ¹Сибирская Е.В., ²Короткова С.А., ²Осипова Г.Т., ²Тургунова Г.М., ³Пивазян Л.Г.

¹Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова, Москва, Россия

²Морозовская детская городская клиническая больница ДЗ, Москва, Россия.

³ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, Москва, Россия

Резюме. Лимфома Беркитта с поражением обоих яичников – необычное и редкое клиническое явление, которое является диагностической и хирургической проблемой, особенно в условиях острого живота. Лимфоматозная этиология заболевания часто не бывает заподозрена при опухолях и опухолевидных образованиях яичников, и существует тенденция к полной резекции пораженных органов во время диагностической лапаротомии. Нами описывается клинический случай 11-летней девочки, поступившей в Морозовскую детскую городскую клиническую больницу с клинической картиной острого живота.

Лимфома Беркитта-очень агрессивна, развивается из иммунологически зрелых В-клеток, чаще встречается у мальчиков. Средний возраст появления составляет 8 лет. Имеет благоприятный прогноз. Спорадическая лимфома Беркитта с поражением обоих яичников – неклассическая клиническая форма, она достаточно сложна в диагностическом и терапевтическом плане, особенно в условиях клинической картины острого живота.

Девочка 11 лет, доставлена в Морозовскую ДГКБ по экстренным показаниям с жалобами на боль в животе. В результате обследования выставлен предварительный диагноз: Двусторонние образования яичников. Перекрут придатков матки. Асцит.

Проведена экстренная диагностическая лапароскопия. Всю полость малого таза и брюшную полость занимало объемное образование размерами до 15 см, исходящее из левых придатков матки. Выявлен перекрут левых придатков матки на 720°. Образование обильно инъецировано патологически измененными сосудами, при контакте обильно кровоточило. За счет объемного образования визуализация матки, придатков матки справа не представлялось возможным. В области левых придатков матки выявлен серозно-геморрагический выпот. Было решено расширить объем оперативного вмешательства – произвести конверсию, нижнесрединную лапаротомию. Выполнено удаление левых придатков матки, образование удалено из брюшной полости без нарушения целостности и фрагментации. Отмечается увеличение правого яичника до 10 см, по структуре аналогичное левому яичнику. Учитывая референсные значения онкомаркеров, нереализованность репродуктивной функции, от аднексэктомии справа решено воздержаться. Произведена биопсия правого яичника.

Развернутый послеоперационный диагноз: Перекрут левых придатков матки. Объемные образования яичников с обеих сторон.

При иммуногистохимическом исследовании выявлена опухоль Беркитта с обеих сторон.

Пройдено 3 блока химиотерапии, на данный момент наблюдается онкологом, стойкая ремиссия.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Лимфома Беркитта, детская гинекология, опухоль яичников Burkitt Lymphoma, ovarian neoplasms, case report.

B-CELL BERKITT'S LYMPHOMA IN THE OVARIES OF A GIRL. CLINICAL CASE

Summary. Burkitt's lymphoma with involvement of both ovaries is an uncommon and rare clinical occurrence that is a diagnostic and surgical problem, especially in the setting of an acute abdomen. Lymphomatous etiology of the disease is often not suspected in tumors and tumor-like formations of the ovaries, and there is a tendency for complete resection of the affected organs during diagnostic laparotomy. We describe a clinical case of an 11-year-old girl who was admitted to the Morozov Children's City Clinical Hospital with a clinical picture of an acute abdomen.

Burkitt's lymphoma is very aggressive, develops from immunologically mature B cells, and is more common in boys. The average age of appearance is 8 years. Has a favorable prognosis. Sporadic Burkitt's lymphoma with damage to both ovaries is a nonclassical clinical form, it is quite complex in diagnostic and therapeutic terms, especially in the context of the clinical picture of an acute abdomen.

An 11-year-old girl was admitted to the Morozovskaya Children's City Clinical Hospital on emergency indications with complaints of abdominal pain. As a result of the examination, a preliminary diagnosis was made: Bilateral ovarian formations. Torsion of the uterine appendages. Ascites.

An emergency diagnostic laparoscopy was performed. The entire cavity of the small pelvis and the abdominal cavity was occupied by a volumetric formation up to 15 cm in size, emanating from the left uterine appendages. Revealed torsion of the left uterine appendages at 720°. The lesion was profusely injected by pathologically altered vessels; upon contact, it bled profusely. Due to the volumetric education, visualization of the uterus, uterine appendages on the right was not possible. In the area of the left uterine appendages, a serous-hemorrhagic effusion was detected. It was decided to expand the scope of surgery - to make a conversion, lower midline laparotomy. The left uterine appendages were removed, the formation was removed from the abdominal cavity without violating the integrity and fragmentation. There is an increase in the right ovary up to 10 cm, similar in structure to the left ovary. Considering the reference values of oncomarkers, the lack of realization of the reproductive function, it was decided to refrain from adnexectomy on the right. A biopsy of the right ovary was performed.

Advanced postoperative diagnosis: Torsion of the left uterine appendages. Volumetric ovarian formations on both sides.

Immunohistochemistry revealed Burkitt's tumor on both sides.

Completed 3 blocks of chemotherapy, currently undergoing an oncologist, stable remission.

KEYWORDS: Burkitt's lymphoma, pediatric gynecology, Burkitt Lymphoma ovarian tumor, ovarian neoplasms, case report.