

Кисту убрали, кишка цела



В Гродненской ОКБ впервые в Беларуси лапароскопически удалена эпидермоидная киста слепой кишки, притом целостность последней сохранена.

До этого в мировой медицинской научной печати сообщалось лишь об одном подобном вмешательстве, выполненном в 2013 году индийскими хирургами.

Основной жалобой 21-летней пациентки были периодические тупые боли в правом боку средней степени интенсивности. В детстве она перенесла аппендэктомию. Опухолевидное образование в животе размером около 6 см в диаметре обнаружила на ощупь сама и обратилась к специалистам. Доцент 1-й кафедры хирургических болезней ГрГМУ Наталья Маслакова при пальпации подтвердила кисту. С подозрением на опухоль брюшной полости девушку госпитализировали в хирургическое отделение ГрОКБ. Здесь провели комплексное обследование, в т. ч. сделали МРТ с ангиоусилением, что позволило поставить диагноз, оценить размеры кисты, ее связь с другими органами, выявить aberrантные пути кровоснабжения. Принято решение о плановом хирургическом вмешательстве.

Эпидермальную кисту забрюшинного пространства справа в мае лапароскопически удалил заведующий 1-й кафедрой хирургических болезней ГрГМУ Эдуард Могилевец (**на снимке — второй слева**), ему ассистировали главный внештатный хирург УЗО Гродненского облисполкома Андрей Кулага (**слева**) и ассистент 1-й кафедры хирургических болезней Руслан Шило (**справа**). Виталий Сазон провел анестезию. МРТ с ангиоусилением, проведенная в предоперационном периоде врачом Антоном Прудко, позволила визуализировать дополнительные сосуды, кровоснабжавшие эпидермоидную кисту, и интраоперационно прецизионно их выделить и клипировать. Благодаря методичной диссекции образования из серозно-мышечного и от интимно прилегающего подслизистого и слизистого слоев удалось сохранить целостность слепой кишки.

После такого непростого, поистине филигранного вмешательства осложнений не было, пациентка выписана на амбулаторное лечение уже на седьмые сутки. При контрольном осмотре через 5 месяцев жалоб нет, признаков рецидива эпидермоидной кисты и другой патологии не выявлено.

Эпидермоидная киста — опухолевидное образование, которое изнутри выстлано эпителиальными клетками, а содержимым могут являться ороговевшие чешуйки. Эпидермоидные и дермоидные кисты наиболее часто располагаются в области головы и шеи, но могут возникнуть в разных органах. Истинные доброкачественные эпидермоидные кисты органов брюшной полости встречаются крайне редко. В 2013 году индийские хирурги (Sahoo M. R., Gowda M. S., Vehera S. S.) впервые в мире применили лапароскопический доступ для удаления эпидермоидной кисты с сохранением целостности слепой кишки. До этого в мире было выполнено лишь 7 операций по данному поводу, но открытым способом, при котором к тому же резецировалась часть слепой кишки.

Эпидермоидные кисты бывают приобретенными и врожденными. Приобретенные развиваются в слепой кишке после операций и могут быть связаны с возможным заносом фрагментов кожи хирургическим инструментарием. А наиболее вероятным объяснением врожденной эпидермоидной кисты той же локализации является aberrantная эктодермальная имплантация во время эмбрионального развития.

Татьяна Скибицкая