

## **Опухоли и кисты средостения**

**Опухоли и кисты средостения** – новообразования различного гистогенеза, объединенные в одну нозологическую группу, благодаря расположению в одной анатомической области – в средостении.

**Средостение** – комплекс органов, расположенных в грудной полости между левой и правой медиастинальной плеврой, задней поверхностью грудины и грудным отделом позвоночника и шейками ребер.

### **Основные черты заболевания:**

- Чрезвычайное многообразие патоморфологических форм опухолей и кист средостения
- Сложность дифференциации перехода доброкачественных опухолей в злокачественные (при тимоме, тератоме)
- Большая вариабельность степени злокачественности

*Развитие опухолей и кист средостения среди жизненно важных органов в ограниченном пространстве, приводит к сдавлению, смещению элементов средостения, создавая риск для жизни больного.*

Опухоли могут исходить из самих органов, тканей между органами и эктопированными тканями. Кисты являются следствием патологических процессов и пороков развития с формированием полостей.

Особенностями проблем **опухолей и кист средостения** являются морфологические и анатомо-физиологические характеристики средостения, трудности морфологической верификации, неопределенность лечебной тактики при ряде заболеваний.

### **Эпидемиология**

- В структуре онкологических заболеваний опухоли и кисты средостения – 3-7%
- Доброкачественные опухоли – 80%, злокачественные опухоли – 20%
- Озлокачествление опухоли происходит в 17-41% случаев

- Тимомы (опухоли вилочковой железы) составляют 10-20% всех новообразований средостения

### **Диагностика**

В клинической картине **опухолей и кист средостения** выделяют два периода:

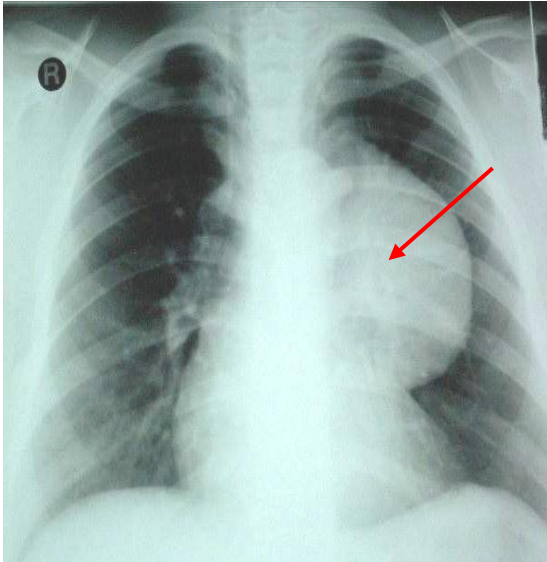
- Скрытый (бессимптомный) когда опухоль выявляется случайно после выполнения рентгенологического исследования органов грудной клетки
- Период выраженных клинических явлений, сопровождающийся появлением жалоб

### **Наиболее частые жалобы при опухолях и кистах средостения:**

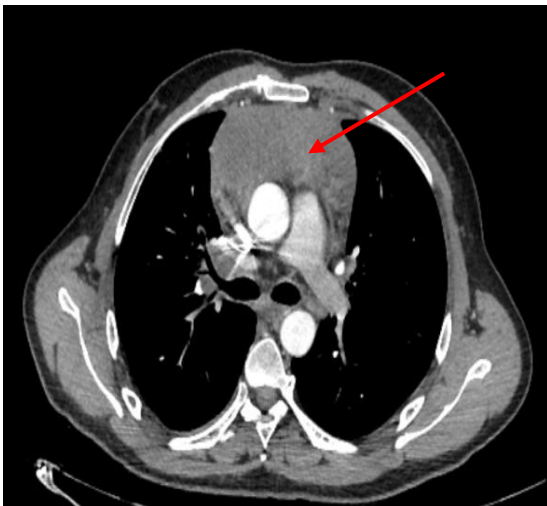
- Боли в грудной клетке
- Затруднение дыхания
- Кашель
- Субфебрилитет
- Синдром компрессии органов

*Злокачественные опухоли средостения имеют короткий бессимптомный период развития, быстро увеличиваются в размерах, метастазируют, дают симптомы компрессии органов средостения.*

*Инструментальные методы диагностики:* рентген органов грудной клетки, компьютерная томография, МРТ, УЗИ, ангиография, радионуклидные исследования (щитовидная железа), ФБС, эзофагоскопия, трансторакальная биопсия, парастернальная медиастиномия, видеоторакоскопия, специфические лабораторные тесты (АФП, ХГЧ, ЛДГ).



Опухоль средостения (рентген грудной клетки)



Опухоль средостения (компьютерная томография)

### Лечение

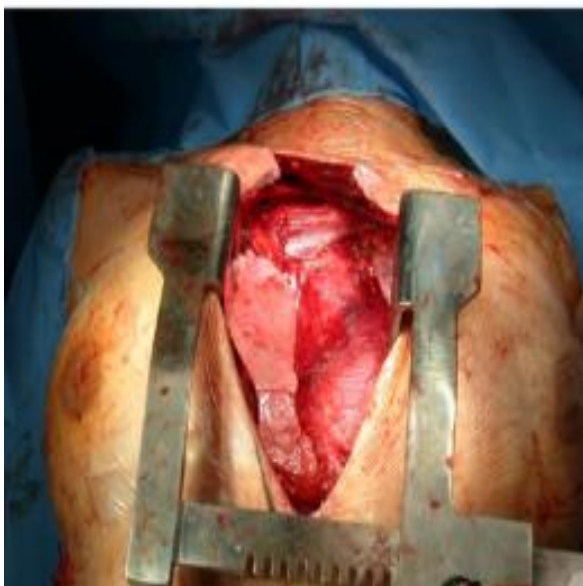
Хирургический метод приоритетен при всех формах опухолей и кист средостения за исключением лимфом, при которых тактика требует индивидуализации (приоритет – химиолучевой метод).

При злокачественных опухолях средостения хирургический метод лечения может сочетаться с лучевым методом, химиотерапией.

Показанием к хирургическому лечению являются опухоли и кисты средостения, независимо от наличия клинической симптоматики, локального и местного распространения, за исключением лимфом. При герминогенных опухолях возможна неoadъювантная химиотерапия.

### Основные типы операций:

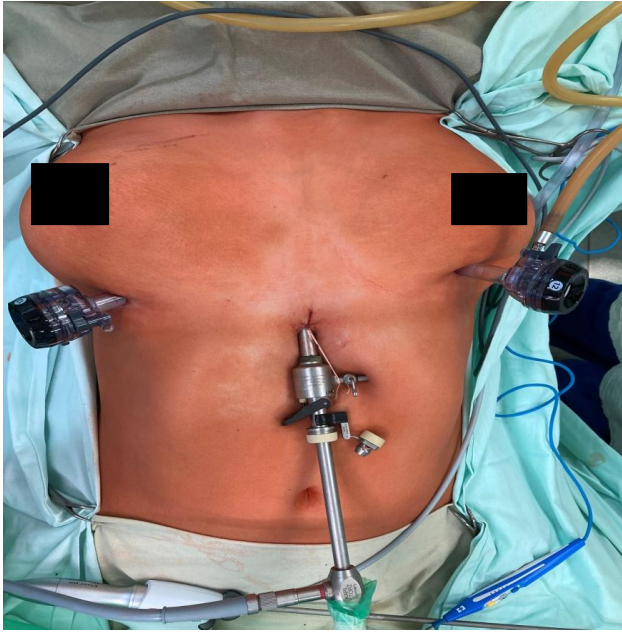
- Открытые операции ( метод выбора при инвазивных опухолях)
- Видеоторакоскопические операции (доброкачественные опухоли и кисты)
- Малые операции (пункции кист и аспирация их содержимого, введение склерозантов)



Удаление опухоли средостения из стернотомного доступа



Удаление опухоли средостения из правостороннего видеоторакоскопического доступа



Удаление опухоли средостения из подгрудинного видеоторакоскопического доступа

**Прогноз заболевания (злокачественные опухоли):**

- 3-х летняя выживаемость – 68-88%
- 5-летняя выживаемость – 12-79% (зависит от морфологии опухоли)