

Дивертикулит под маской опухоли



ЮДИНА В.В., КИЦЕНКО Ю.Е., ЕФЕТОВ С.К.

СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

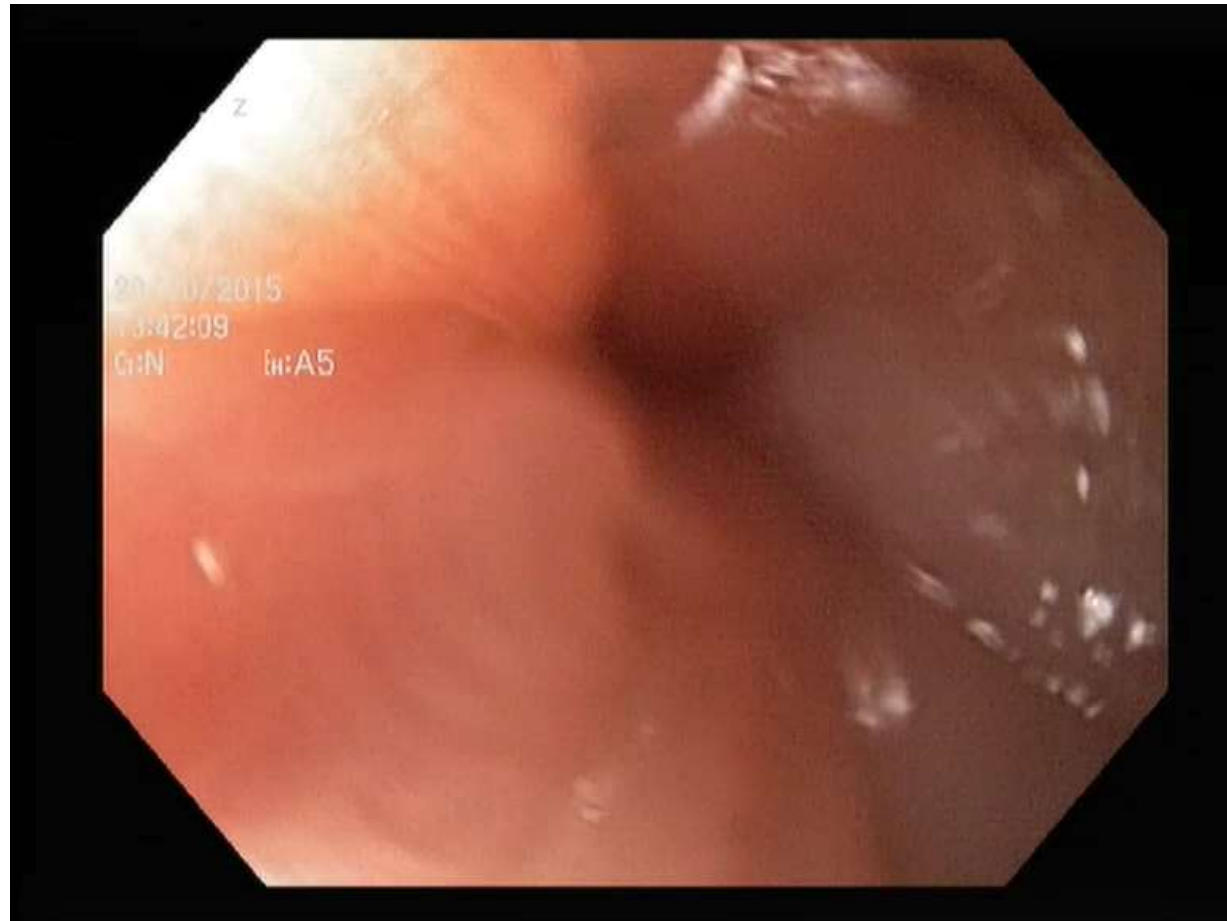
Дивертикулит или Опухоль

- ▶ Наиболее частой причиной хронического нарушения пассажа по толстой кишке являются новообразования
 - ▶ Дивертикулит— заболевание, характеризующееся клиническими проявлениями воспалительного процесса и его возможными осложнениями — абсцедированием, перфорацией дивертикулов, образованием свищей, перитонитом, а также кровотечением, на фоне дивертикулярной болезни.

Жалобы и анамнез заболевания

- ▶ 2007 год – абдоминальные боли без четкой локализации
- ▶ 2013 год - вздутие живота и затруднение отхождения стула
- ▶ 2013 год - диагностирован синдром раздраженной кишки, была проведена консервативная терапия, давшая временный эффект.
- ▶ 2015 г., август - выявлено образование в области дистальной трети сигмовидной кишки (случайная находка при диспансерном обследовании)

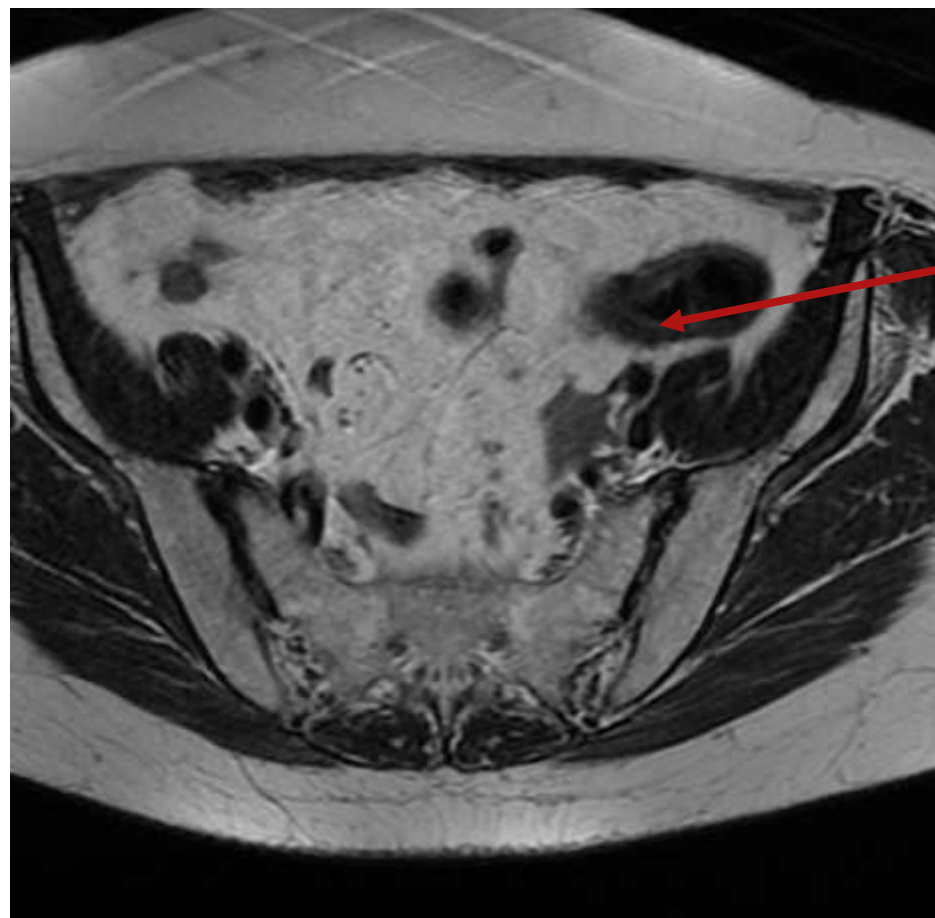
КОЛОНОСКОПИЯ



УЗИ органов брюшной полости

- ▶ В проекции сигмовидной кишки определяется измененная петля кишки на протяжении 8 см с утолщенной стенкой до 9,4 мм, пониженной эхогенности, с усиленной васкуляризацией.

МРТ органов малого таза



КТ органов брюшной полости



Предварительный диагноз

- ▶ Лимфома
- ▶ Болезнь Крона
- ▶ Гастроинтестинальная стромальная опухоль



**Новообразование
неясной этиологии**

Внешний вид пациента

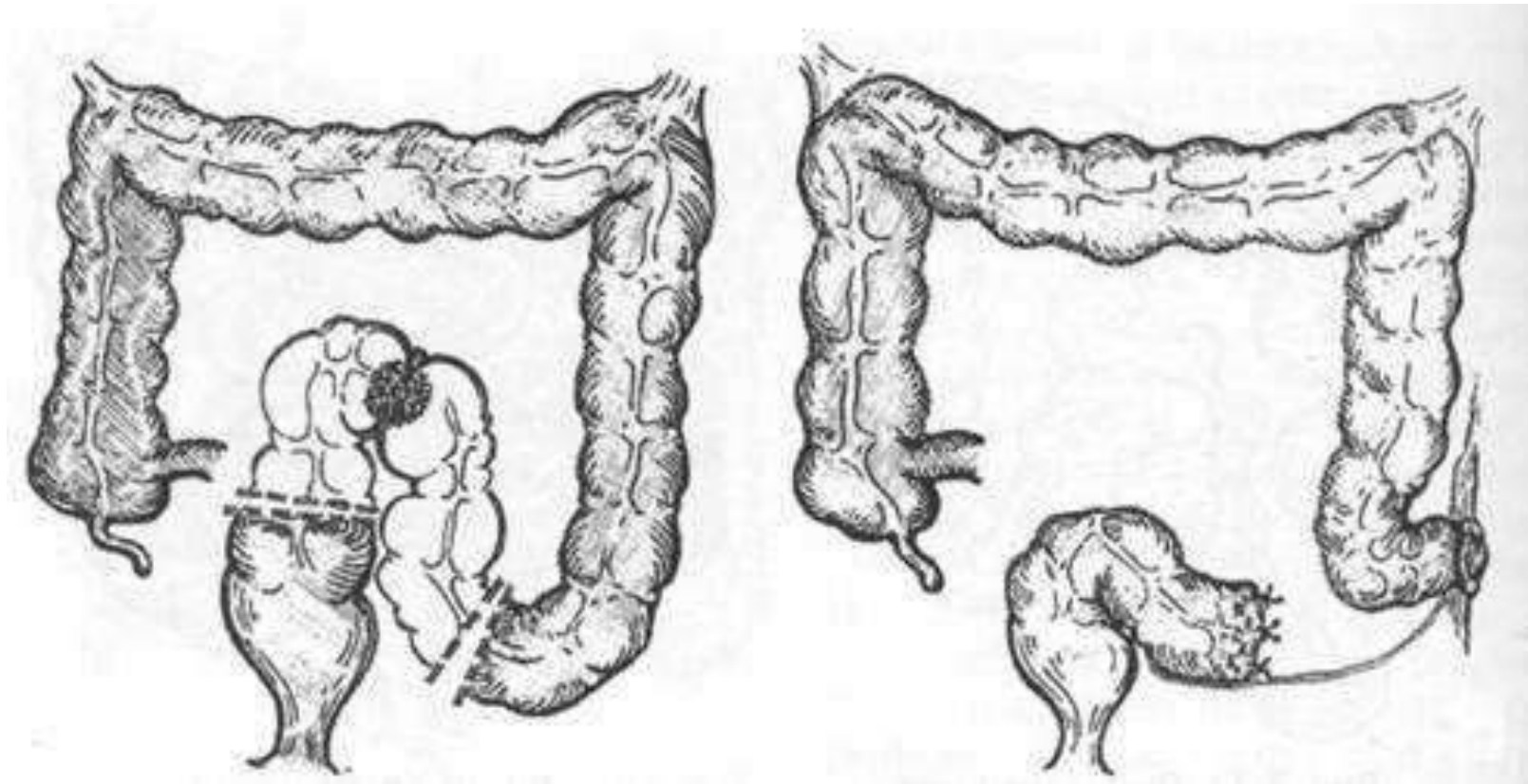
▶ ИМТ 22,47 кг/м²



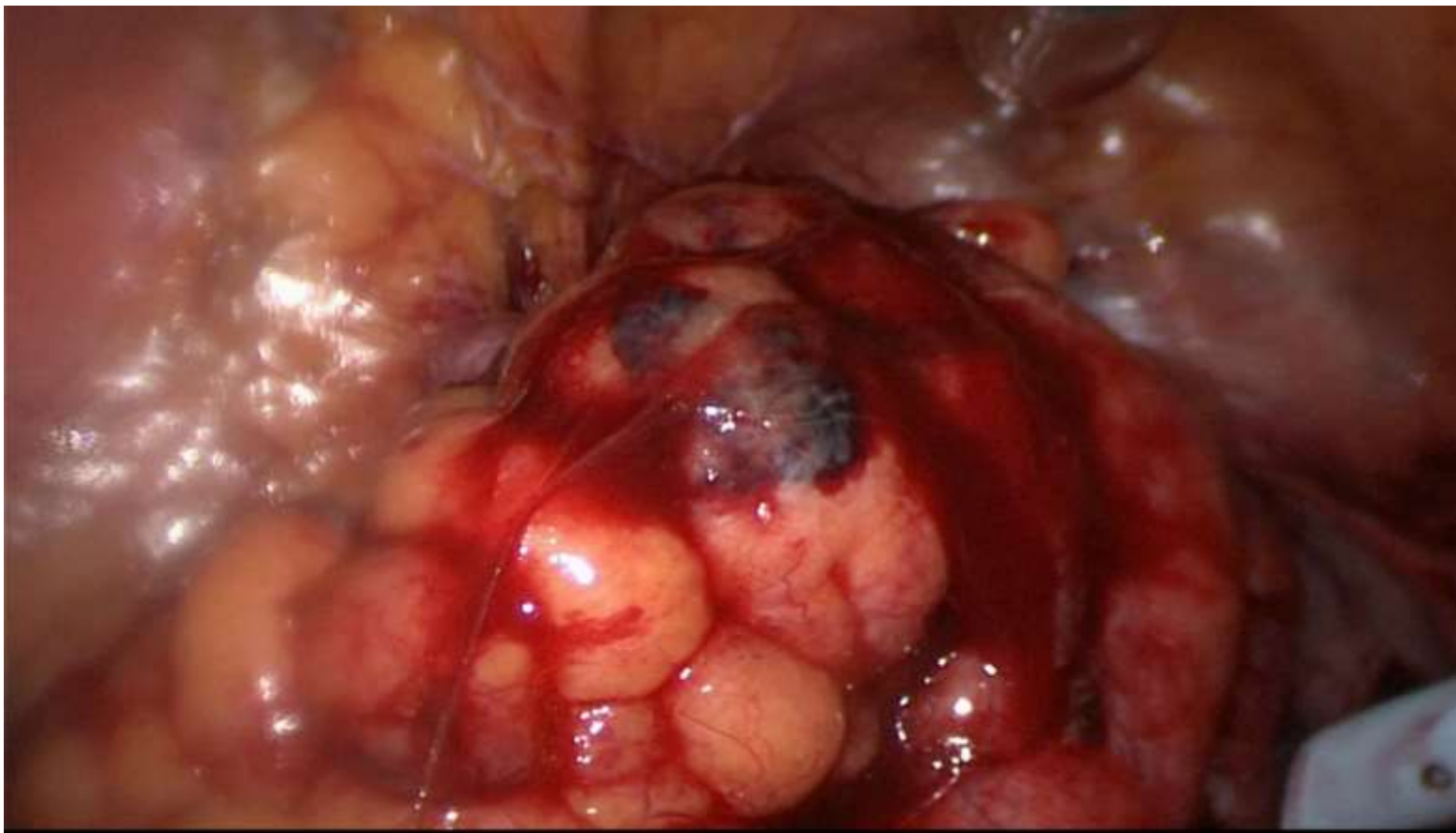
Оперативное вмешательство

Лапароскопически-ассистированная
обструктивная передняя резекция прямой
кишки с формированием концевой
десцендостомы.

Схема операции



Интраоперационная ревизия



Вскрытие препарата



Вид стомы после операции



Концевая колостома пациентки



Концевая колостома в норме

Патоморфологическое заключение

- ▶ В стенке кишки на всем протяжении обнаружены многочисленные полные дивертикулы, в стенке которых отмечен хронический воспалительный процесс. В отдельных дивертикулах имеет место гнойное расплавление стенки с формированием хронических абсцессов, располагающихся в параколической клетчатке, с выраженным склерозом в прилежащих тканях. Признаков воспаления в краях резекции толстой кишки не обнаружено.
- ▶ Заключение: дивертикулярная болезнь толстой кишки, осложненная дивертикулитом с формированием хронических абсцессов в параколической клетчатке.

Классификация дивертикулита

Type	Definition	Findings
Type 0		
0	Asymptomatic diverticulosis	Incidental finding of diverticula; no symptoms attributable to diverticula
Type 1		
1	Uncomplicated diverticular disease (diverticulitis)	Symptoms attributable to diverticula; markers of inflammation optional, typical findings in imaging
1a	Diverticulitis without peridiverticular reactions	Typical symptoms; markers of inflammation optional, visualization of diverticular disease
1b	Diverticulitis with phlegmonous peridiverticular reaction	Markers of inflammation obligatory; typical findings of phlegmonous diverticulitis in imaging
Type 2		
2	Complicated diverticulitis	Biomarkers of inflammation; signs of severe or abscessing diverticulitis in imaging
2a	Microabscess	Microperforation, small abscess (<1 cm); minimal paracolic gas
2b	Macroabscess	Paracolic or mesocolic abscess
2c	Free perforation	Free abdominal gas and/or fluid; generalized peritonitis
2c1	Purulent peritonitis	Pus in the peritoneal cavity
2c2	Faecal peritonitis	Faeces in the peritoneal cavity
Type 3		
3	Chronic diverticular disease	Recurrent or persisting diverticular disease
3a	Symptomatic uncomplicated diverticular disease	Chronic symptoms attributable to diverticula, signs of inflammation optional
3b	Recurrent diverticulitis without complications	Signs of inflammation; typical findings on imaging
3c	Recurrent diverticulitis with complications	Fistulae, stenosis or conglomerate tumours
Type 4		
4	Diverticular bleeding	Perianal bleeding stemming from diverticula



Дальнейшая судьба пациентки

- ▶ Лапароскопически-ассистированная ликвидация одноствольной десцендостомы с формированием аппаратного десцендоректального анастомоза конец-в-конец (через 2 месяца)
- ▶ Лапароскопическая герниопластика сетчатым аллотрансплантатом Parietex по поводу послеоперационной грыжи передней брюшной стенки в области стомы

Текущее состояние пациентки

- ▶ Удовлетворительное состояние.
- ▶ Болевых ощущений более не было.
- ▶ Нарушений стула не отмечает.

Заключение

- ▶ Несмотря на широкие возможности современных методов исследований, не всегда удастся установить диагноз на дооперационном этапе.
- ▶ При лечении дивертикулярной болезни следует учитывать в том числе и редкие варианты клинического течения дивертикулита.



Спасибо за внимание!