

УРОЛОГИЯ

- О ЖУРНАЛЕ
- АРХИВ НОМЕРОВ
- ПОДПИСКА
- АВТОРАМ
- UROLOGIA
- СТАНДАРТЫ ЭТИКИ

- [Архив журнала](#) /

- [2018](#) /

- [№6](#)

Опухолевый тромб в нижней полой вене при почечно-клеточном раке левой почки: полностью лапароскопическое решение

DOI: <https://dx.doi.org/10.18565/urology.2018.6.122-127>

Д.В. Перлин, А.А. Воробьев, В.П. Зипунников, И.Н. Дымков

1 ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» МЗ РФ; Волгоград, Россия; 2 ГБУЗ «Волгоградский областной уронефрологический центр»; Волгоградская область, г. Волжский, Россия

Хирургическое лечение пациентов с опухолевым тромбом в нижней полой вене (НПВ) II–III уровней, исходящим из левой почечной вены, подразумевает выполнение тромбэктомии из НПВ, радикальной нефрэктомии и ипсилатеральной лимфаденэктомии. В большинстве случаев все это проводится в ходе большой открытой операции, сопровождающейся осложнениями у 38% пациентов и периоперационной смертностью 4–10%. В последние годы постепенно внедряются лапароскопические методики радикальных правосторонних нефрэктомий с тромбэктомией. Однако о выполнении подобных операций при тромбах в НПВ, исходящих из левой почки, можно встретить лишь единичные сообщения.

Представлено описание методики и собственный опыт выполнения лапароскопических радикальных нефрэктомий с тромбэктомией из НПВ у 3 пациентов с опухолевым тромбом II–III уровней, исходящим из левой почки. У одного пациента на момент операции выявлены

отдаленные метастазы, у другого – прорастание опухоли в хвост поджелудочной железы. Конверсий не было. Максимальные размеры опухоли варьировались от 5 до 16 см. Протяженность опухолевого тромба в НПВ составила 2,4–7 см, объем кровопотери – 300–2500 мл. Одному пациенту в послеоперационном периоде потребовались гемотрансфузии. Период наблюдения составил 4–26 мес. после операции. Один пациент умер от прогрессирования заболевания через

5 мес., остальные живы без признаков рецидива.

Начальный опыт выполнения лапароскопической радикальной нефрэктомии с тромбэктомией из НПВ опухолевого тромба, исходящего из левой почки, позволяет говорить о воспроизводимости и относительной безопасности предлагаемой методики, позволяющей соблюсти основные принципы онкологии и сосудистой хирургии. Операция не приводит к серьезным периоперационным осложнениям, существенной кровопотере и сопровождается довольно благоприятным течением ближайшего послеоперационного периода. Требуется накопление большего числа наблюдений для оценки онкологической эффективности методики.

Ключевые слова: [опухолевый тромб](#), [нижняя полая вена](#), [лапароскопическая тромбэктомия](#), [почечно-клеточный рак](#)