

Надеев А.П., Жукова В.А.

**Редкий случай аденомы гортани у новорожденного**ГБОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский универси-тет Минздрава России,  
г.Новосибирск

Nadeev A.P., Zhukova V.A.

**A rare case adenoma larynx in newborn\*****Резюме**

В статье представлен редкий случай недиагностированной плеоморфной аденомы гортани с дисплазией хряща у новорожденного, послужившей причиной внезапной смерти в ранний неонатальный период.

**Ключевые слова:** аденома гортани, внезапная смерть, перинатальная летальность

**Summary**

The article presents a rare case of undiagnosed pleomorphic adenomas of the larynx with cartilage dysplasia in the newborn, caused sudden death in the early neonatal period.

**Key words:** adenoma of the larynx, sudden death, perinatal mortality

**Введение**

Внезапная смерть новорожденного в ранний неонатальный период – код по МКБ-10 – Р 96.9 [1, 2], является редким случаем в отличие от синдрома внезапной смерти грудного ребенка (код по МКБ-10 – R95), так как при тщательном патологоанатомическом исследовании трупа умершего новорожденного удается установить недиагностированное при его жизни заболевание. Такими наиболее частыми нозологическими формами являются врожденные пороки развития, генерализованная внутриутробная инфекция, травматические повреждения, опухоли, насильственные причины смерти [3].

Мы предлагаем для рассмотрения случай внезапной смерти новорожденного, прожившего 4,5 дня.

Матери 18 лет, беременность 2 (первая беременность завершилась медицинским абортom). На учете в женской консультации с 14-15 недель беременности. При клиническом обследовании у беременной были выявлены ангиоматоз сетчатки, кандидозный кольпит. При поступлении в родильное отделение был сформулирован диагноз: «Длительнотекущий гестоз средней степени тяжести. Внутриутробная гипоксия плода». Роды 1, в 39-40 недель, самопроизвольные. Родился доношенный мальчик массой 3500 г, длиной 53 см, с оценкой по шкале Апгар 8/9 баллов. Состояние после рождения удовлетворительное. На 5 сутки ночью новорожденный был обнаружен мертвым в кроватке. Посмертный клинический диагноз: «Синдром внезапной смерти (Р 96.9)».

При патологоанатомическом исследовании в области рожковидного хряща справа, над черпаловидным хрящем обнаружен узел серовато-белесового цвета с мелкозернистой поверхностью размером 0,5×0,5 см, мягко-эластичной консистенции. Узел частично закрывал голосовую щель. При гистологическом исследовании голосовая щель выстлана зрелым плоским эпителием; собственная пластинка слизистой была представлена нежной волокнистой соединительной тканью с эластическими волокнами, отечная. Между диспластически измененным хрящом гортани и слизистой голосовой щели располагался опухолевый узел, представленный тяжами и пластами овальной и кубической формы эпителиальных клеток и беспорядочно расположенных желез тубулярного типа со зрелыми эпителиоцитами. Часть желез имела строение слюнных ацинусов с розовым секретом, среди которых располагались миксоидные и хондронные зоны с клетками, напоминающие хондроциты (рис. - рисунок см. на специальной цветной вкладке журнала - *прим.ред.*). На границе с хрящевой тканью определялась неравномерной толщины соединительнотканная капсула опухоли.

Просвет дыхательных путей (трахей, бронхов) был свободен. В остальных внутренних органах признаки асфиксии (застойное венозное полнокровие, дистрофические изменения), незрелость головного мозга, печени, почек.

Бактериологическое исследование органов дало отрицательные результаты.

\*Редакция не считает этот случай абсолютно доказательным в плане гистогенеза представленной опухоли, но публикует наблюдение, учитывая его редкость.

На основании макроскопического и гистологического исследования был сформулирован следующий патологоанатомический диагноз. Основное заболевание. D 14.1. Плеоморфная аденома гортани с обтурацией голосовой щели. Диспластические изменения хрящей гортани.

Осложнение. Вторичная асфиксия новорожденного. Застойное полнокровие и дистрофические изменения внутренних органов.

Сопутствующее заболевание. Незрелость органов и тканей.

Патология последа. Хроническая плацентарная недостаточность, патологическая незрелость: преобладание промежуточных дифференцированных ворсин, компенсированная. Очаговый продуктивный базальный децидуит.

Аденома гортани встречается редко [4, 5]. Так, J. Matzker (1963) за 31 год собрал в мировой литературе

всего 13 публикаций с описанием аденомы гортани. Аденомы локализуются преимущественно на вестибулярных и черпало-надгортанных складках. Опухоль растет медленно и иногда достигает больших размеров [6].

### Заключение

Таким образом, представленный редкий случай плеоморфной аденомы гортани в сочетании с дисплазией хряща у новорожденного послужил причиной ранней неонатальной смерти. ■

*А.П. Надеев, д.м.н., профессор, В.А. Жукова к.м.н., доцент, ГБОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Новосибирск; Автор, ответственный за переписку - А.П. Надеев, nadeevngma@mail.ru, 630091, г. Новосибирск, Красный проспект, 52*

---

### Литература:

1. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: Десятый пересмотр. – МКБ-10. Женева, 1995. – Т. 1. – Ч. 2.
2. Милованов А.П. Оформление свидетельства о причине перинатальной смерти в соответствии с МКБ-10. – М., 1998.
3. Ивановская Т.Е., Гусман Л.В., ред. Патологическая анатомия заболеваний плода и ребенка: Руководство для врачей в 2 т. М.: Медицина; 1989.
4. Краевский Н.А., Смольяников А.В., Саркисов Д.С., ред. Патологоанатомическая диагностика опухолей человека : Руководство в 2 т. М.: Медицина; 1993.
5. Weng Y., Gu D., Chen Y. A case of epiglottic pleomorphic adenoma. Lin Chung Er Bi Yan Hou Tou Jing Wai Ke Za Zhi 2013; 27(24) : 1399.
6. Matzker J. Gutartige Tumoren des Kehlkopfes. – In: R. Link, T. Zollner editors. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Stuttgart, 1963; Bd.2. p. 458-63.

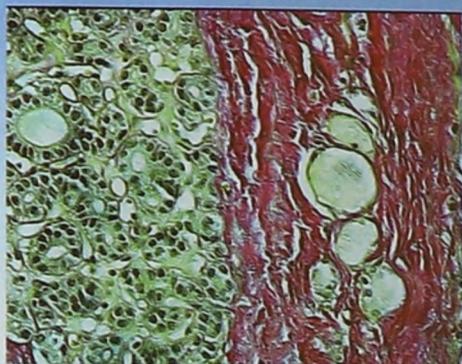


Рис. 7. Микрофолликулярная аденома. Группа нормальных тиреоидных фолликулов в толще капсулы аденомы. Окраска пикрофуксином по ван Гизону. Ув. 400.

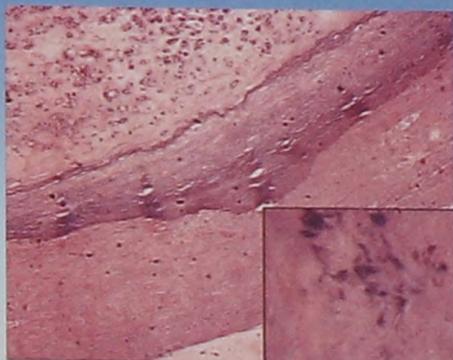


Рис. 8. Микрофолликулярная аденома. Петрификаты в соединительнотканной капсуле опухолевого узла. Окраска гематоксилином и эозином. Ув. 400.

*Надеев А.П., Жукова В.А.*

**Редкий случай аденомы гортани у новорожденного**

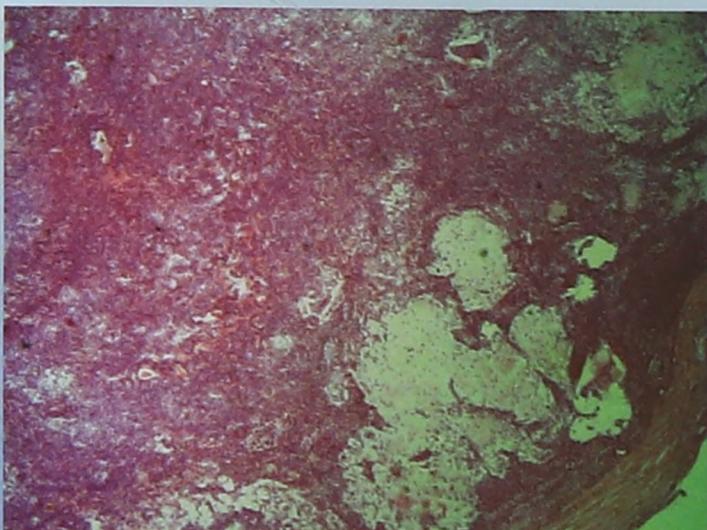


Рис. Плеоморфная аденома. В опухоли тяжи и пласты овальной и кубической формы эпителиальных клеток и беспорядочно расположенных желез тубулярного типа со зрелыми эпителиоцитами; часть желез имеет строение слюнных ацинусов с розовым секретом, среди которых располагались миксоидные и хондроидные зоны с клетками, напоминающие хондроциты (показано стрелкой). Окраска гематоксилином и эозином. Увел. 50.