

# КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ ПЕРВИЧНЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА (ПОГМ)

Ашхацава Т.И., Татарина М.Ю., Когония Л.М.

ФГБОУ ВО РНИМУ им Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, Россия

ГБУЗ МО «МОНИКИ» им. М.Ф. Владимирского, Москва, Россия

Первичные опухоли головного мозга (ПОГМ) представляют собой совокупность самостоятельных заболеваний, отличающихся по гистоморфологической картине, клинике и прогнозу. Первичной локализацией ПОГМ является ткань головного мозга [1].

Показатель заболеваемости первичными опухолями головного мозга и других отделов ЦНС в США с 2011 по 2015 года составил 23,03 случая на 100 000 населения. Заболеваемость первичными злокачественными опухолями головного мозга и другими опухолями ЦНС во всем мире в 2012 году составил 3,4 на 100 000 человек [2]. Наиболее распространенный гистологический вид среди ПОГМ (первичные опухоли головного мозга) - менингиома (36,4%), за которой следуют опухоли гипофиза (15,5%) и глиобластома (15,1%) [3].

Материалы и методы: больные с диагнозом первичные опухоли головного мозга в возрасте от 18 до 80 лет (n=126); планируется набор больных с менингиомами – 30 человек, с глиобластомами – 30 человек; гистоморфологическое исследование; МРТ головного мозга с контрастированием (n=126); ПЦР (мутация IDH у пациентов с глиобластомами, n=30); клинико-неврологическое обследование по общепринятой схеме (n=60) (Е.И. Гусев 1988).

Результаты исследования: К настоящему моменту на базе ГБУЗ МО «МОНИКИ» им. М.Ф. Владимирского ретроспективно изучено 98 пациентов с диагнозом ПОГМ, среди которых самыми распространенными гистологическими типами были менингиома (n=22) и глиобластома (n=10). На базе НМИЦ нейрохирургии им. академика Н. Н. Бурденко обследовано 22 пациента, среди которых у 12 был поставлен гистологический диагноз глиобластома и у 10 – менингиома. Менингиомы представлены гистологическими подтипами: фибропластическая (n=5), менинготелиоматозная (n=13), псаммозная (n=2), фиброзная (n=2), анапластическая (n=1), ангиоматозно-менинготелиоматозная (n=1) менингиомы. Среди пациентов с морфологическим диагнозом глиобластома, наиболее частыми локализациями являлись: лобная доля (45,5%), височная доля (36,4%), теменная доля (31,8%), затылочная доля (13,6%) и мозолистое тело (9,1%); с диагнозом менингиома – лобная доля (21,2%), теменная доля (18,2%), височная доля (6,1%), затылочная доля (6,1%), клиновидная кость (15,2%). Наиболее часто встречающимся гистологическим подтипом является менинготелиоматозная менингиома: в лобной доле (12,1%), в теменной доле (6%), в височной доле (3%), клиновидной кости (12,1%). У пациентов с глиобластомой наиболее частые симптомы: головная боль (68,2%), общая слабость (36,4%), эпилептический синдром (27,3%), нистагм (22,7%). У пациентов с менингиомой наиболее частые симптомы: головная боль (69,7%), несистемное головокружение (21,2%), нистагм (18,2%), недостаточность конвергенции (12,1%), амблиопия (12,1%).

