

# Плоскоклеточный рак щитовидной железы с метастазами в лимфатические узлы и легкие. Клинический случай

## ОПИСАНИЕ СЛУЧАЯ

60-летняя женщина обратилась в ЛОР-отделение с жалобами на прогрессирующий отек шеи в течение трех месяцев и дисфагию, боль в шее и легкое затруднение дыхания. Лабораторные тесты функции щитовидной железы были в пределах нормальных значений.

Рис. 1. При компьютерной томографии шеи выявлено крупное, с четкими контурами, дольчатое мягкотканное образование, возникающее из правой доли, перешейка и части левой доли щитовидной железы без микро- или макрокальцинатов.



Рис. 2. На аксиальных КТ-изображениях видна нормальная остаточная компрессированная паренхима правой доли железы видна на периферии (стрелками).

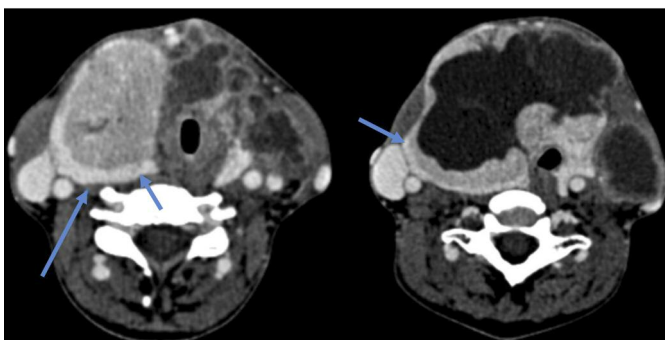


Рис. 3. Внизу поражение распространялось ретростернально в верхнее средостение.

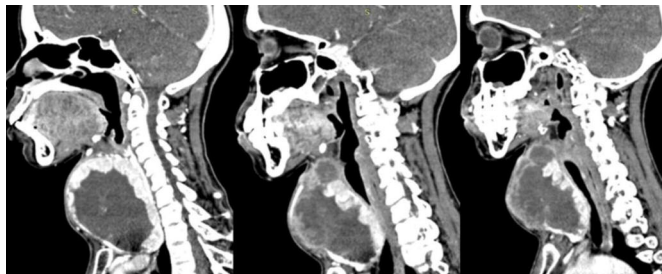


Рис. 4. Множественные неоднородные шейные лимфатические узлы II, III и IV уровня, наиболее значительные размеры 3 × 3,7 см с левой стороны (стрелками).

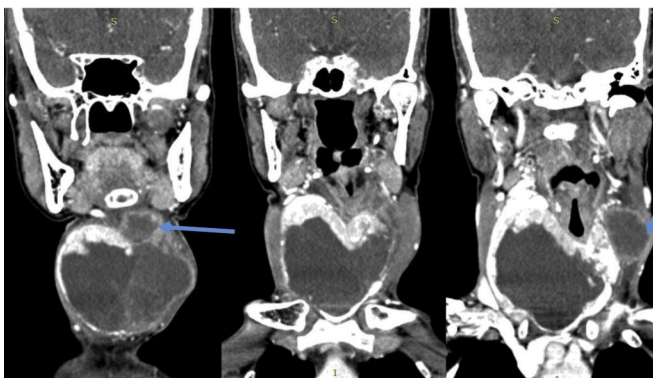
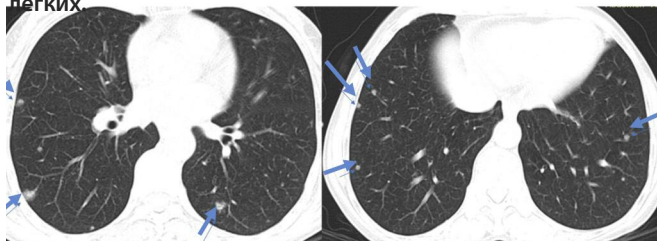


Рис. 5. КТ органов грудной клетки, выполненная в рамках дополнительного обследования, выявила множественные субсантиметровые узелковые уплотнения мягких тканей (стрелками), разбросанные по билатеральным полям легких.



По результатам тонкоигольной аспирационной биопсии был диагностирован плоскоклеточный рак щитовидной железы.

## ДИАГНОЗ

Плоскоклеточный рак щитовидной железы с метастазированием в лимфатические узлы и легкие.

## ОБСУЖДЕНИЕ

Рак щитовидной железы является наиболее распространенным злокачественным новообразованием эндокринной. Суще-

ствуется 6 гистологических типов РШЖ: папиллярный; фолликулярный; медуллярный; гюртлеклеточный; низкодифференцированный; анапластический [1].

Первичный плоскоклеточный рак щитовидной железы является sporadическим злокачественным заболеванием, поскольку в щитовидной железе отсутствуют плоскоклеточные клетки. Заболевание почти всегда заканчивается летальным исходом. В литературе описано менее 100 случаев [2]; он составляет <1% всех первичных карцином щитовидной железы [3]. Общая выживаемость обычно не превышает 6 месяцев после постановки диагноза. В данном клиническом случае при краткосрочном наблюдении наблюдалась прогрессирующая компрессия трахеи.

Первичный плоскоклеточный рак обычно поражает пожилых пациентов между 5-м и 6-м десятилетием жизни. В большинстве случаев у пациента наблюдается быстро увеличивающееся образование на шее с локальной инфильтрацией, за которым следуют симптомы сдавления соседних структур шеи, такие как одышка и охриплость [3]. Часто встречаются метастазы первичного плоскоклеточного рака, особенно в шейные лимфатические узлы (35%), но они также могут возникать в легких, костях, печени, почках и сердце [4].

Cho et al. выполнили систематический обзор и метаанализ данных отдельных участников в отношении первичного плоскоклеточного рака щитовидной железы. В этом метаанализе 89 пациентов с плоскоклеточным раком щитовидной железы заболевание проявляется в среднем возрасте 63 лет (диапазон 24-90 лет) с двукратным преобладанием женского пола. Тонкоигольная аспирационная цитология биопсия может точно диагностировать случаи менее чем у одной трети пациентов (как в данном случае), при этом более половины случаев остаются недиагностированными, или выставляется ложный диагноз папиллярной карциномы щитовидной железы. Тотальная хирургическая резекция опухоли была единственным значимым прогностическим фактором в многомерном анализе. При этом прогноз у этих больных был неблагоприятным (всего 20% 3-летняя выживаемость) [5].

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Плоскоклеточный рак щитовидной железы — чрезвычайно редкое, агрессивное и высоколетальное новообразование. Компьютерная томография играет важную роль в обнаружении и характеристике поражения, экстратиреоидной инвазии и метастазов.

### Литература

1. Allelein, S., Ehlers, M., Morneau, C., Schwartz, K., Goretzki, P., Seppel, T., ... Schott, M. (2017). Measurement of Basal Serum Calcitonin for the Diagnosis of Medullary Thyroid Cancer. *Hormone and Metabolic Research*, 50(01), 23–28.
2. Shenoy VS, Rao RA, Kamath PM, et al. Primary squamous cell carcinoma of thyroid – a rare malignant goitre. *Indian J Surg Oncol*. 2016 Dec;7(4):467-469.
3. K, Anastasiadis I, Panteli N, et al. Primary squamous cell carcinoma of the thyroid gland. *Journal of Surgical Case Reports*. 2014;12:1–3. doi: 10.1093/jscr/rju133.
4. Wygoda A, Rutkowski T, Szcześniak-Kłusek B, et al, Primary squamous-cell thyroid carcinoma – a successful treatment with five-year follow-up. *Endokrynol Pol*. 2017;68 (5): 592–596.
5. Cho JK, Woo SH, Park J, et al. Primary squamous cell carcinomas in the thyroid gland: an individual participant data meta-analysis. *Cancer Med*. 2014;3(5):1396-1403.

Материал принадлежит ООО «ММА«МедиаМедика», любое копирование и использование в коммерческих целях запрещено. Предназначено исключительно для специалистов здравоохранения.