



Информационный терапевтический портал

Клинический случай № 28  
Гастроинтестинальная опухоль желудка.  
С16.

Пациентка М., **80 лет**, поступила в тяжелом состоянии

## Жалобы на:

- рвоту кровянистым содержимым и содержимым вида кофейной гущи;
- выраженную слабость;
- боли в эпигастральной области

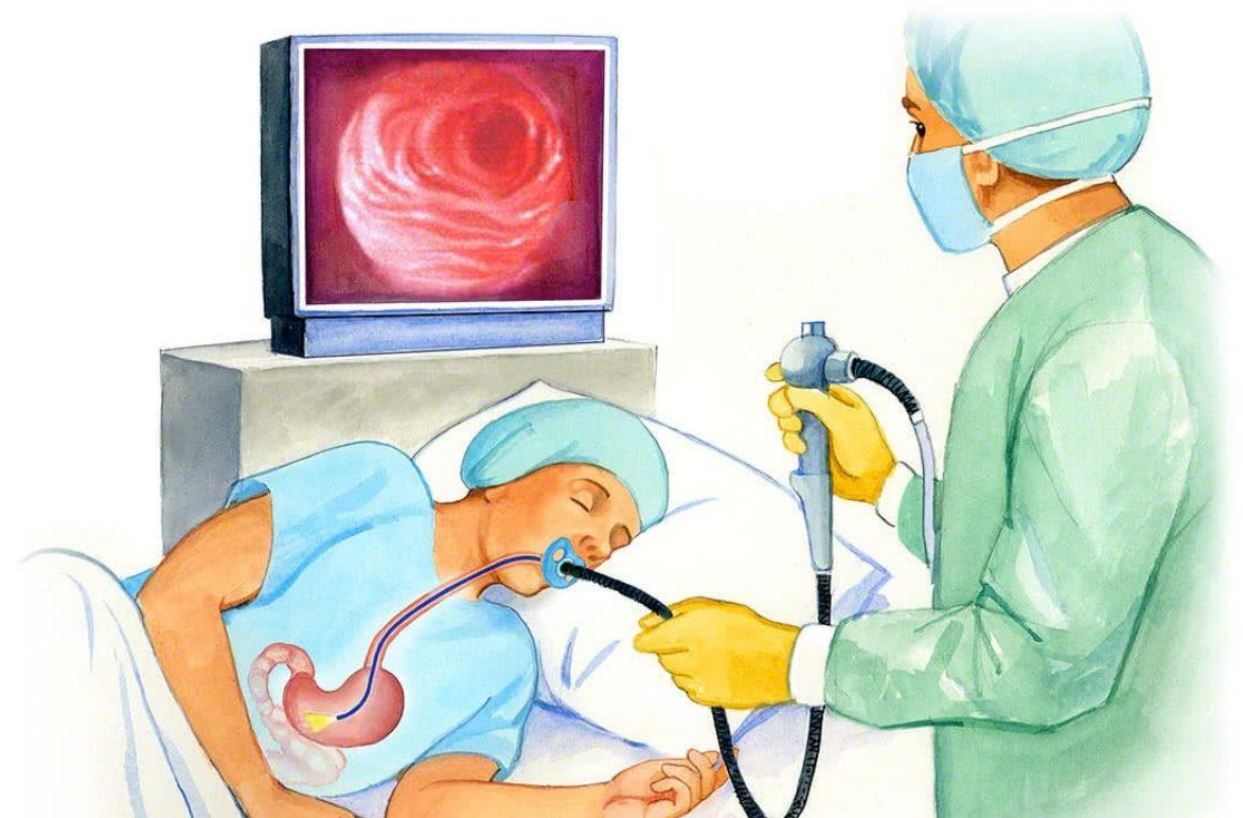


- Пальпация живота: болезненный в эпигастральной и околопупочной областях;
- В эпигастральной области определяется плотное округлое образование



Источник: <https://www.shutterstock.com/ru/search/abdominal-examination>

- ФГДС: Опухоль малой кривизны желудка диаметром 7 см с глубоким изъязвлением диаметром 4 см с активным кровотечением.
- Большая площадь кровоточащей поверхности обуславливает невозможность эндоскопического гемостаза.



Источник: <https://derbent-cgb.ru/fibrogastroduodenoskopiya-fgds-eto-meditsinskaya-protsedura-s-pomoshhyu-kotoroj-provodyat-obsledovanie-verhnej-chasti-pishhevoda-zheludka-i-dvenadtsatiperstnoj-kishki-1854/>

Вследствие невозможности эндоскопического гемостаза была назначена консервативная гемостатическая терапия и заместительная терапия препаратами крови.

Нарастание клиники гемической гипоксии и сердечно-сосудистой недостаточности, пациентка переведена в ОРИТ, проводилась вазопрессорная терапия.

Несмотря на проводимое лечение, на вторые сутки от момента госпитализации диагностированы остановка дыхания и сердечной деятельности, реанимационные мероприятия безуспешны, констатирована биологическая смерть.

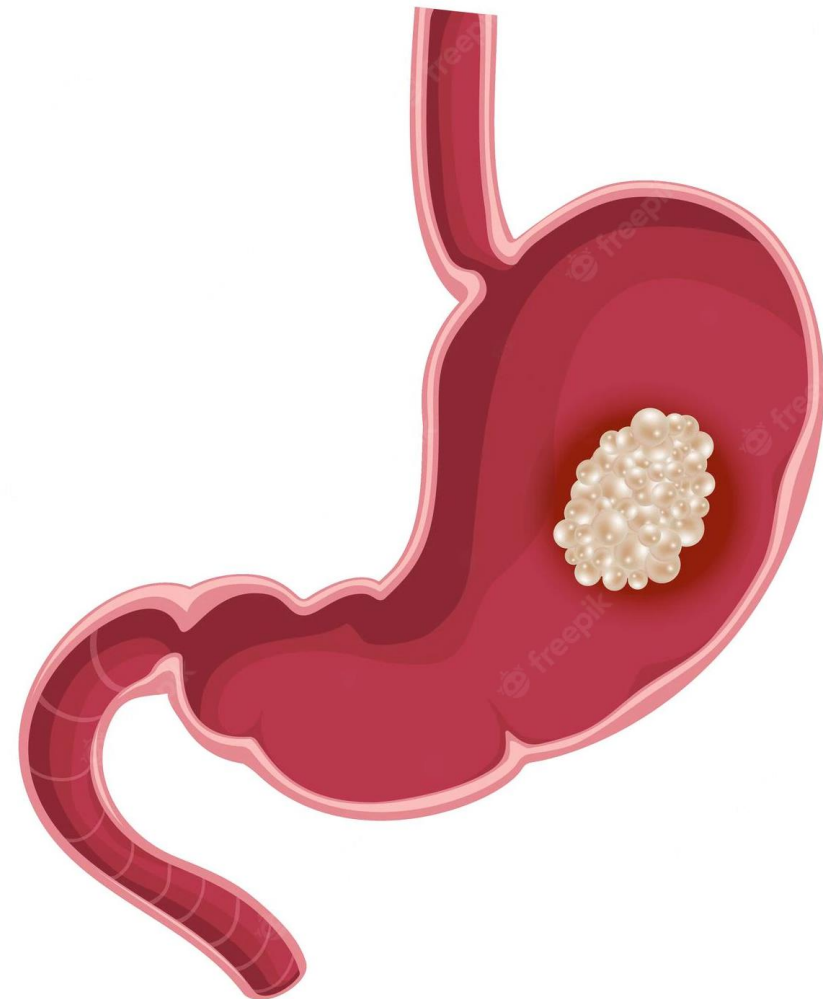
**Основное заболевание:** Рак желудка  
ТхNxMx.

**Осложнения основного заболевания:**  
Желудочно-кишечное кровотечение.

Анемия

смешанного генеза тяжелой степени.

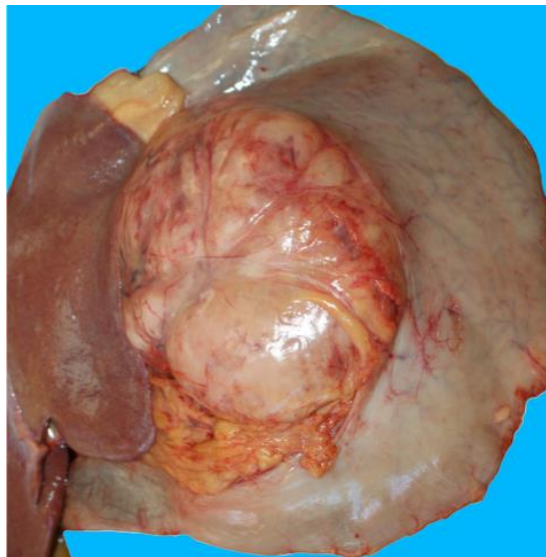
Острая сердечно-сосудистая  
недостаточность.



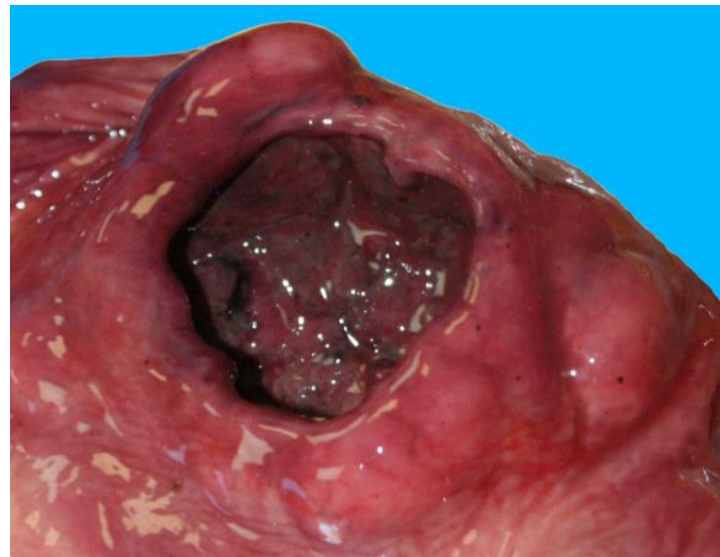
- **Патологоанатомическое исследование:** в желудке кровянистое содержимое объемом до 300 мл, слизистая оболочка сглаженная, пропитана кровью. В области малой кривизны стенка желудка утолщена, из нее произрастает округлое образование диаметром 18 см, на разрезе белесоватого цвета, с крупной извилистой полостью, открывающейся в просвет желудка в виде язвы диаметром 4 см. В тонкой кишке кровянистое содержимое.
- **Гистологическое исследование:** некроз поверхностных слоев эпителия слизистой оболочки, выраженная лимфоидная инфильтрация слизистого, подслизистого и мышечного слоев. В адвентиции – разрастание огромного поля опухолевой ткани, построенной из веретеновидных клеток, со **слабо выраженным клеточным атипизмом, единичными фигурами митозов.**
- **Иммуногистохимическое исследование:** резко положительная окраску KIT (CD117) и отрицательная – десмином и S100, что позволило дифференцировать гастроинтестинальную стромальную опухоль (ГИСО) от лейомиомы.

**Основное заболевание:** Гастроинтестинальная стромальная опухоль желудка (ГИСО, гистологически – веретенноклеточный склерозирующий вариант) с распадом. T4N0M0.

**Осложнения основного заболевания:** Массивное желудочное кровотечение. Острая постгеморрагическая анемия тяжелой степени (Hb крови 67 г/л). Отек легких.



Опухоль малой кривизны желудка



Изъязвление опухоли

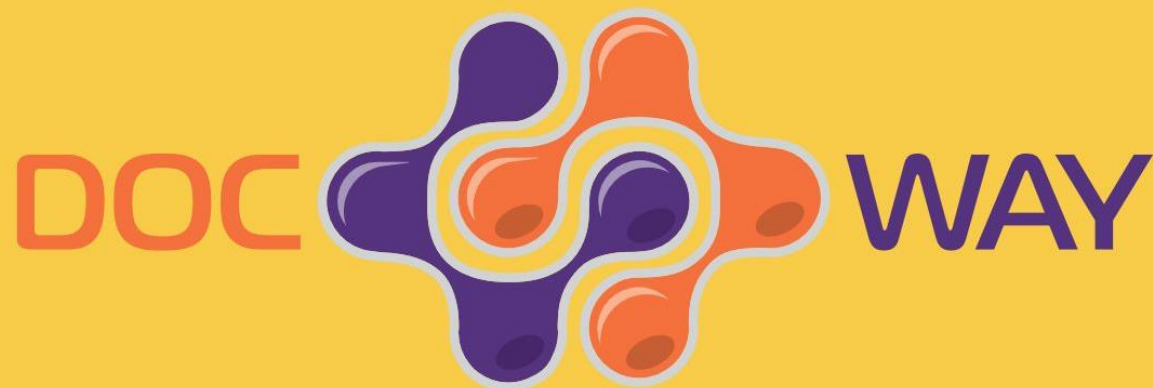


Стромальная опухоль желудочно-кишечного тракта – это мезенхимальная опухоль, которая часто содержит мутации тирозинкиназы рецептора КИТ. Такие опухоли являются наиболее распространенными мезенхимальными злокачественными новообразованиями желудочно-кишечного тракта, возникающими из специализированных клеток в стенке кишечника. В настоящее время у значительного числа пациентов на момент постановки диагноза имеются метастазы (до 50% в некоторых случаях).

Данный клинический случай показывает, что степень злокачественности не всегда коррелирует с прогнозом для жизни и здоровья. Огромных размеров опухоль, с явными нарушениями трофики в узле, подвержена распаду и изъязвлению, чему способствует и агрессивная среда в просвете желудка. В данном случае ранняя диагностика, до развития летального кровотечения, и своевременное оперативное лечение могло улучшить прогноз для пациента.

- Яшин С.С. – ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, Самара;
- Меликджанян М.В. – ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, Самара;
- Писарев Д.В. – ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, Самара;
- Сухачев П.А. – ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, Самара;
- Исакова Н.В. – ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, Самара;
- Юнусова Ю.Р. – ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, Самара;
- Кириченко Н.Д. – ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, Самара;

# 2023



Мы всегда готовы к сотрудничеству!

## КОНТАКТЫ

Руководитель проекта **Шадеркина Виктория Анатольевна**

Тел.: +7 (926) 017-52-14

[viktoriashade@uroweb.ru](mailto:viktoriashade@uroweb.ru)

Подготовлено Шадеркиной Анастасией, Сеченовский университет, Москва