

DOI: <https://doi.org/10.17650/2782-3202-2024-4-3-76-79>

ОШИБКИ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОПУХОЛИ ЛЕГКОГО

Л.В. Черкес, Р.С. Савосин, В.А. Комарова, А.О. Богданова*ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России; Россия, 115522 Москва, Каширское шоссе, 23***Контакты:** Леонид Викторович Черкес dr.tcherkes@mail.ru

На примере представленных нами клинических случаев пациентов, находившихся под наблюдением в эндоскопическом отделении НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина, мы хотим продемонстрировать, что, несмотря на высокий уровень лучевой диагностики, видеоэндоскопические исследования остаются наиболее объективными и, как правило, окончательными при оценке спорных дифференциально-диагностических ситуаций даже при кажущейся очевидности клинической и рентгенологической картины.

Ключевые слова: бронхоскопия, опухоль, инородное тело трахеобронхиального дерева, извлечение инородного тела

Для цитирования: Черкес Л.В., Савосин Р.С., Комарова В.А., Богданова А.О. Ошибки диагностики при подозрении на опухоли легкого. *MD-Онко* 2024;4(3):76–9.

DOI: <https://doi.org/10.17650/2782-3202-2024-4-3-76-79>

DIAGNOSTIC ERRORS IN SUSPICION FOR LUNG TUMOR

*L.V. Cherkes, R.S. Savosin, V.A. Komarova, A.O. Bogdanova**N.N. Blokhin National Medical Research Center of Oncology, Ministry of Health of Russia; 23 Kashirskoe Shosse, Moscow 115522, Russia***Contacts:** Leonid Viktorovich Cherkes dr.tcherkes@mail.ru

Using clinical cases of patients observed at the Endoscopic Division of the N.N. Blokhin National Medical Research Center of Oncology, we want to demonstrate that while diagnostic radiology has achieved high quality, videoendoscopic examination remains the most objective and usually definitive method in evaluation of contentious situations of differential diagnosis even in cases of seemingly obvious clinical and radiological picture.

Keywords: bronchoscopy, tumors, tracheobronchial foreign body, foreign body extraction

For citation: Cherkes L.V., Savosin R.S., Komarova V.A., Bogdanova A.O. Diagnostic errors in suspicion for lung tumor. *MD-Onco* 2024;4(3):76–9. (In Russ.).

DOI: <https://doi.org/10.17650/2782-3202-2024-4-3-76-79>

ВВЕДЕНИЕ

Аспирация инородных тел наиболее часто встречается у детей (в 90 % случаев – в возрасте 2–5 лет). Чаще всего инородные тела локализуются в правой половине бронхиального дерева – правом главном бронхе, поскольку он наиболее широкий и проходит почти вертикально. Наиболее частыми симптомами при аспирации инородного тела являются одышка, кашель, озноб, хрипы, боли в груди, кровохарканье [1–4]. Среди аспирированных агентов часто встречаются зубы (37,7 %), орехи (24,5 %), куриные кости (15,7 %), рыбы кости (9,4 %) [5, 6].

Самым распространенным методом диагностики при подозрении на аспирацию инородным телом яв-

ляется рентгенологическое исследование, а именно компьютерная томография органов грудной клетки, а также видеобронхоскопия [7–9].

Следует отметить, что все вышеперечисленные симптомы схожи с признаками опухолевого поражения трахеобронхиального дерева, однако уже на поздних стадиях болезни. При этом необходимо иметь в виду, что в настоящее время в России рак легкого занимает 1-е место среди других злокачественных опухолей, выявляемых у мужчин, и одновременно – 1-е место по смертности у обоих полов как в России, так и в мире [2, 10, 11].

Поводом для настоящего сообщения явились случаи выбора правильного мультидисциплинарного подхода, позволившего установить истинный диагноз

и определить наиболее разумную тактику лечения у 2 пациентов (50 и 57 лет), направленных в НМИЦ им. Н.Н. Блохина с подозрением на рак легкого.

КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ 1

Пациент, 50 лет, предъявлял жалобы на умеренную одышку, приступообразный кашель с гнойной мокротой и неприятным запахом. По месту жительства пациенту выполнены компьютерная томография органов грудной клетки и видеобронхоскопия с биопсией, на основании которых поставлен диагноз опухоли нижнедолевого бронха с развитием его ателектаза. Пациент был направлен в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина. При дообследовании по данным компьютерной томографии в просвете V8 сегментарного бронха обнаружено высокоплотное образование.

При общении с пациентом установлено, что некоторое время назад он поперхивался пищей, содержащей остатки куриных костей. Videобронхоскопия показала, что на уровне базальной пирамиды слева просвет нижнедолевого бронха полностью обтурирован за счет разрастания мелкобугристой, бледно-розового цвета грануляционной ткани. При инструментальной пальпации биопсийными щипцами область обтурации – костной плотности. В процессе визуализации и биопсии обнаружена обтурация бронха инородным телом. Путем захвата эндоскопическим инструментом (биопсийными щипцами и электропетлей) инородное тело извлечено. Просвет бронхов восстановлен. Инородным телом оказался фрагмент трубчатой кости (рис. 1).



Рис. 1. Извлеченное из бронха инородное тело (куриная кость)
Fig. 1. Foreign body (chicken bone) removed from the bronchus

При контрольном рентгенологическом осмотре: нижняя доля левого легкого полностью расправлена, патологических изменений в органах грудной клетки нет.

КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ 2

Пациент, 57 лет, о случае которого мы сообщали ранее [12], направлен в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина с подозрением на рак верхней доли левого легкого (на основании рентгенологических и эндоскопических данных, полученных по месту жительства). В НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина после анализа представленных данных выполнена видеобронхоскопия, при которой выявлена полная обтурация верхнедолевого бронха левого легкого за счет гомогенного образования плотной консистенции, белесого цвета. Сосудистый рисунок слизистой оболочки в области образования отсутствовал, вокруг образования определялась утолщенная гиперемизированная слизистая оболочка. При детальном

осмотре с использованием эндоскопических инструментов (биопсийных щипцов и электропетли): визуальная картина не характерна для центральной опухоли бронха. При попытке захвата эндоскопическим инструментом с незначительным усилием выявленное «образование» полностью удалено (рис. 2). Просвет верхнедолевого бронха восстановлен (рис. 3), санировано большое количество гнойного содержимого – как итог длительного обтурационного стеноза. Полученный материал соответствовал инородному телу – арахису (рис. 4) [12].



Рис. 2. Извлечение инородного тела эндоскопическими инструментами
Fig. 2. Removal of a foreign body using endoscopic instruments

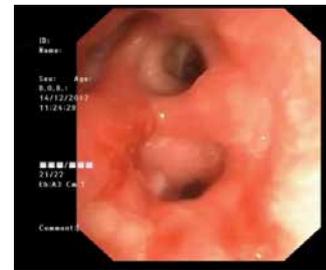


Рис. 3. Восстановленный просвет верхнедолевого бронха
Fig. 3. Restored bronchial lumen



Рис. 4. Извлеченное инородное тело (арахис)
Fig. 4. Foreign body (peanut) removed from the bronchus

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Несмотря на статистику (данные литературы) и анатомию бронхов, нельзя исключать попадание инородных тел в левые отделы трахеобронхиального дерева. Не всегда первично поставленный онкологический диагноз является на 100 % верным. Несмотря на высокий уровень методов лучевой диагностики, видеобронхоскопия

с детальным осмотром и использованием всех современных технологий, режимов визуализации, эндоскопического инструментария, а также опыт специалиста, вы-

полняющего исследование, являются неотъемлемой и, как правило, окончательной частью в диагностике (в том числе дифференциальной) заболеваний легкого.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

- Jang G., Song J.W., Kim H.J. et al. Foreign-body aspiration into the lower airways in adults; multicenter study. *PLoS One* 2022;17(7):e0269493. DOI: 10.1371/journal.pone.0269493
- Ma W., Hu J., Yang M. et al. Application of flexible fiberoptic bronchoscopy in the removal of adult airway foreign bodies. *BMC Surg* 2020;20(1):165. DOI: 10.1186/s12893-020-00825-5
- Расулов У.А., Худенов Х.Ю., Аметов Г.Ж. и др. Застарелое инородное тело среднедолевого бронха правого легкого (клинический случай и обзор литературы). *Вестник экстренной медицины* 2022;15(2):57–61.
- Rasulov U.A., Khudenov H.Yu., Ametov G.Zh. et al. Old foreign body of the middle-lobar bronch of the right lung (clinical case and literature review). *Estnik ekstretnoy meditsiny = Bulletin of Emergency Medicine* 2022;15(2):57–61. (In Russ.).
- Романов М.Д., Киреева Е.М., Левина Т.М. Трудности диагностики инородных тел бронхов у взрослых. *Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки* 2020;2(54):40–50. DOI: 10.21685/2072-3032-2020-2-4
- Romanov M.D., Kireeva E.M., Levina T.M. Difficulties of foreign body detection in bronchus of adults. *News of higher educational institutions. Izvestiya vysshikh uchebnikh zavedeniy. Povolzhskiy region. Medical Sciences* 2020;2(54):40–50. (In Russ.). DOI: 10.21685/2072-3032-2020-2-4
- Blanco Ramos M., Botana-Rial M., García-Fontán E. et al. Update in the extraction of airway foreign bodies in adults. *J Thorac Dis* 2016;8(11):3452–6. DOI: 10.21037/jtd.2016.11.32
- Писанка В.В., Родин А.В., Стешиц А.С., Вишневецкий О.А. Длительно стоящее инородное тело среднедолевого бронха, симулировавшее опухоль. *Эндоскопическая хирургия* 2020;26(2):39–43. DOI: 10.17116/endoskop20202602139
- Pysanka V.V., Rodin A.V., Steshits A.S., Vishnevsky O.A. Long-standing foreign body of the middle lobe bronchus, simulating a tumor. *Endoskopicheskaya khirurgiya = Endoscopic Surgery* 2020;26(2):39–43. (In Russ.). DOI: 10.17116/endoskop20202602139
- Benjelloun H., Zaghba N., Bakhtar A. et al. [Tracheobronchial foreign bodies in adults (In French)]. *Pan Afr Med J* 2014;19:220. DOI: 10.11604/pamj.2014.19.220.4952
- Cravo J., Marques M.A.T. Endobronchial foreign bodies in adults – flexible bronchoscopy as a first approach. *Pulmonology* 2018;24(3):198–9. DOI: 10.1016/j.pulmoe.2018.01.003
- Черкес Л.В., Курданова М.Ю. Редкие клинические случаи в эндоскопической онкологической практике. *Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал им. акад. Б.В. Петровского* 2022;10(4):38–45. DOI: 10.33029/2308-1198-2022-10-4-38-45
- Tcherkes L.V., Kurdanova M.Yu. Rare cases in endoscopic oncology: a case series. *Klinicheskaya i eksperimentalnaya khirurgiya. Zhurnal im. akad. B.V. Petrovskogo = Clinical and Experimental Surgery. Petrovsky Journal* 2022;10(4):38–45. (In Russ.). DOI: 10.33029/2308-1198-2022-10-4-38-45
- Бокова Т.А., Вакурова Е.С., Вербовский А.Н. и др. Поздняя диагностика инородного тела бронха у подростка 14 лет. *PMЖ. Мать и дитя* 2022;5(3):277–83. DOI: 10.32364/2618-8430-2022-5-3-277-283
- Bokova T.A., Vakurova E.S., Verbovsky A.N. et al. Late diagnosis of bronchial foreign body aspiration in a 14-year-old teenager. *RMJ. Mat' i ditya = Russian Journal of Woman and Child Health* 2022;5(3):277–83. (In Russ.). DOI: 10.32364/2618-8430-2022-5-3-277-283
- Злокачественное новообразование бронхов и легкого. *Клинические рекомендации Минздрава России. 2021. Malignant neoplasm of the bronchi and lung. Clinical recommendations of the Ministry of Health of Russia. 2021. (In Russ.).*
- Лозовая В.В., Черкес Л.В., Опекунова В.В., Малихова О.А. Иноородное тело верхнедолевого бронха левого легкого. *Клиническое наблюдение. В сб.: Актуальные вопросы эндоскопии. 2019. Lozovaya V.V., Cherkas L.V., Opekunova V.V., Malikhova O.A. Foreign body of the upper lobe bronchus of the left lung. Clinical observation. In: Topical issues of endoscopy. 2019. (In Russ.).*

Вклад авторов

Л.В. Черкес: обоснование концепции работы, критический пересмотр и редактирование текста статьи, формулировка выводов;
Р.С. Савосин: сбор и систематизация данных, критический пересмотр текста статьи, подготовка иллюстративного материала;
В.А. Комарова: сбор и систематизация данных, обобщение результатов работы, сбор, анализ и обобщение данных литературы, написание текста статьи;
А.О. Богданова: сбор и систематизация данных, обобщение результатов работы, формулировка выводов, написание текста статьи, оформление статьи.

Authors' contributions

L.V. Cherkas: substantiation of the concept of the work, critical revision and editing of the article, formulation of conclusions;
R.S. Savosin: data collection and systematization, critical revision of the article, preparation of illustrative material;
V.A. Komarova: data collection and systematization, generalization of work results, collection, analysis and generalization of literature data, article writing;
A.O. Bogdanova: data collecting and systematizing, summarizing the results of the work, formulating conclusions, article writing, formatting the article.

ORCID авторов / ORCID of authors

Л.В. Черкес / L.V. Cherkas: <https://orcid.org/0000-0002-6943-6457>
Р.С. Савосин / R.S. Savosin: <https://orcid.org/0000-0003-4246-0200>
В.А. Комарова / V.A. Komarova: <https://orcid.org/0009-0004-3607-7787>
А.О. Богданова / A.O. Bogdanova: <https://orcid.org/0000-0002-9372-5195>

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Финансирование. Работа выполнена без спонсорской поддержки.
Funding. The work was performed without external funding.

Соблюдение прав пациентов. Пациентами были подписаны информированные согласия на публикацию их данных.
Compliance with patient rights. The patients gave written informed consents to the publication of their data.