
tumor, CD was performed in several steps after 4-8 months, which made it possible to achieve complete resorption of the neoplasm in 92 cases (78.6%). The follow-up time for patients ranged was from 39.5 to 64.4 (median = 45.2) months. Relapse of the tumor was observed in 13 (11.1%) patients in terms from 19 to 56.9 (median = 21, 2) months. RC treatment is an effective treatment of patients with MET of the skin of the eyelids spreading in the anterior orbital part. The method allows expanding possibilities of organ-preserving treatment of patients with this pathology, to obtain a fairly good functional and aesthetic result that improves the quality of life of such patients.

Прогресуюче атипове новоутворення орбіти у підлітка

Сорочинська Т. А., Боброва Н. Ф., Віт В.В., Артемов О. В.

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України» (Одеса, Україна)

Існує багато різновидів дитячих орбітальних пухлин. Тактика їх лікування залежить від типу новоутворення.

Мета. Проаналізувати клінічні та патоморфологічні особливості атипичного новоутворення орбіти у підлітка.

Матеріал. Дівчинка А., 13 років з екзофтальмом справа через велику ретробульбарну пухлину.

Результати. Проведена орбітотомія з висіченням пухлини. Гістопатологія: міксоїдна саркома ембріонального типу з низькою диференціацією. Імуногістохімія: в одному Центрі - екстраплевральна одиночна фіброзна пухлина (за класифікацією ВООЗ 2002), в іншому Центрі - вузловий фасцит. Однак обидва дослідження показали низький індекс проліферативної пухлини (Ki-67 <5%) та його доброякісний характер. Наш остаточний діагноз - ембріональна фіброма. Ось чому подальша терапія не проводилась. Продовження 20 місяців без рецидиву пухлини.

Висновок. Цей клінічний випадок вказує на труднощі як клінічної, гістопатологічної, так і імуногістохімічної диференціації діагнозу дитячих доброякісних та злоякісних пухлин орбіти, що важливо для вибору лікування та прогнозу життя.

Прогрессирующее атипичное новообразование орбиты у подростка

Сорочинская Т. А., Боброва Н. Ф., Вит В. В., Артемов А. В.

ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова НАМН Украины» (Одесса, Украина)

Существует множество разновидностей орбитальных опухолей детского возраста, отличающихся по своей структуре от таковых во взрослой популяции. Среди доброкачественных новообразований преобладают дермоидные кисты и гемангиомы, среди злокачественных - рабдомиосаркома [Mennel с соавт., 2007; Chung с соавт., 2007; Нийн с соавт., 2011]. Тактика их лечения существенно различается в зависимости от вида новообразований. Клинический диагноз должен основываться на многих факторах, в том числе на ло-

кализации новообразования, характере его возникновения, сопутствующих системных признаках и симптомах, семейной истории, результатах обследования и МРТ (Ту с соавт., 2018). Однако в некоторых случаях установить точный диагноз затруднительно не только по клиническим признакам, но и по данным патоморфологического (ПМ) исследования. В таких случаях важным критерием диагностики и определения тактики лечения становится иммуногистохимическое (ИГХ) исследование.

Цель. Провести анализ клинических и патоморфологических особенностей атипичного новообразования орбиты у подростка.

Материал и методы. Девочка А., 13 лет, поступила в отдел офтальмопатологии детского возраста ГУ «Институт ГБ и ТТ им. В.П. Филатова НАМН Украины» с жалобами на экзофтальм справа, который заметили 2 месяца назад. Месяц назад планировалась орбитотомия, которая не была проведена из-за бронхита. За это время экзофтальм увеличился и составил 5мм по сравнению со здоровым левым глазом. Клинически: острота зрения правого глаза = 0,85-1,0. Косоглазия, нарушения подвижности глазного яблока не выявлено. Отмечалась незначительная отечность век, затруднение репозиции глазного яблока, расширение глазной щели на 4мм по сравнению с левой, расширение сосудов в наружной половине конъюнктивы и ДЗН с размытостью его границ. На МРТ с контрастным усилением ретробульбарно в мышечной воронке правой орбиты обнаружено объемное образование с четкими неровными контурами, неоднородной структуры размерами 2 на 3 см, интенсивно накапливающее контраст, предположительно, кавернозная гемангиома. Левый глаз – здоров.

Результаты. Учитывая локализацию, прогрессивный рост опухоли, произведена орбитотомия с удалением большого опухолевого узла, интимно прилежавшего к заднему полюсу глаза и зрительному нерву, распространявшегося до вершины орбиты. Опухоль удалось выделить в капсуле без повреждения глаза и орбитальных структур. Операция и послеоперационный период протекали без осложнений. Цитологическое исследование выявило обилие полиморфных клеток с признаками атипичности, схожих с саркомой, ПМ диагноз подтвердил результат цитологии: миксоидная низкодифференцированная саркома эмбрионального типа. По данным ИГХ в одном центре, фенотип более всего соответствует экстраплеуральной солитарной фиброзной опухоли (по классификации ВОЗ 2002 г.), в другом центре установлен диагноз - нодулярный фасциит. Несмотря на расхождения, оба ИГХ показали низкий пролиферативный индекс опухоли (Ki-67 до 5%) и её доброкачественный характер. По нашему мнению, с учетом всех данных, окончательный диагноз - эмбриональная фиброма. В связи с этим дальнейшая терапия не проводилась. Срок наблюдения 20 месяцев. По данным клиники и МРТ, рецидив опухоли не выявлен. Острота зрения правого глаза с коррекцией = 1,2; глаз спокоен; незначительный экзофтальм справа, ограничение подвижности глазного яблока вверх. Косметический эффект, в целом, удовлетворительный.

Заключення. Даний клінічний випадок свідчить про складності як клінічної, так і патоморфологічної та ІГХ діагностики опухолей дитячого віку. Тщательна та правильна постановка діагнозу особливо важлива для диференціації добро- та злоякісності процесу, що обумовлює вибір методу лікування та прогноз для життя дитини.

Progressive atypical orbital tumor in teenager

Sorochinskaya T. A., Bobrova N. F., Vit V. V., Artemov A. V.

SI «The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine» (Odesa, Ukraine)

There are many varieties of pediatric orbital tumors. Their treatment tactic depends on the type of neoplasm. **Purpose.** To analyze the clinical and pathomorphological features of an atypical neoplasm of the orbit in a teenager. **Material.** Girl A., 13 y/o with RE exophthalmos due to big retrobulbar tumor. **Results.** Orbitotomy with tumor excision was performed. Hystopathology: mixoid embryonal type sarcoma with low differentiation. Immunohistochemistry: in one Centre - extrapleural solitary fibrous tumor (according WHO classification 2002), in another Centre – nodular fasciitis. However, both investigations have shown low proliferative tumor index (Ki-67 < 5%) and its benign character. Our final diagnosis – embryonal fibroma. That's why no further therapy was performed. Follow up 20 mo. with no tumor relapse. **Conclusion.** This clinical case indicates difficulties of both clinical, hystopathology and immunohistochemistry differentiating diagnosis of pediatric benign and malignant orbital tumors that is important for the treatment choice and life prognosis.

Особливості лікування пухлин ока з використанням системи кіберніж

Спіженко Н. Ю., Чеботарьова Т.І., Діонісєва І. С., Гаркуша Ю. М., Лучковський С. М., Цибрій Н. Ю.

ТОВ «Медичний центр ім. акад. Ю. П. Спіженка» (Київ, Україна)

У 59 пацієнтів із злоякісними пухлинами органу зору проведено лікування з використанням радіохірургічної системи Cyber Knife (Кібер Ніж). Період спостереження склав від 6 до 69 місяців. У 47 з них діагностовано увеальну меланому T2-T3N0M0. Вік хворих від 18 до 80 років (жінок 29, чоловіків 18). У 12 пацієнтів виявлено: неходжкінські лімфоми орбіти і ретробульбарного простору (5), гліома зорового нерва (4), рак слізної залози (3). П'ятирічне виживання пацієнтів з увеальною меланомою за оцінкою Каплана-Мейера склало 95,0%.