

Волосатый полип у ребенка 6 месяцев (клиническое наблюдение)

© М.Р. БОГОМИЛЬСКИЙ, Э.О. ВЯЗЬМЕНОВ, Е.Н. КОТОВА, А.А. ПРОТАСОВ

ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Волосатый полип — редкая врожденная аномалия, представляющая собой новообразование глотки, вызывающее нарушение дыхания и глотания, порой угрожающие жизни ребенка. На кафедре оториноларингологии педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова было проведено обследование и хирургическое лечение девочки в возрасте 6 мес с данной патологией. В диагностике применялись эндоскопическое исследование носоглотки и компьютерная томография. Оперативное вмешательство проведено под эндотрахеальным наркозом с применением электрохирургического комплекса ERBE VIO.

Ключевые слова: волосатый полип, образование глотки, порок развития глотки.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Богомилский М.Р. — e-mail: mirabo1934@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-3581-1044>
Вязьменов Э.О. — e-mail: hnodocor@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0034-3571-1654>
Котова Е.Н. — <https://orcid.org/0000-0002-0318-7179>
Протасов А.А. — e-mail: artemprotasoff@gmail.com
Автор, ответственный за переписку: Протасов А.А. — e-mail: artemprotasoff@gmail.com

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Богомилский М.Р., Вязьменов Э.О., Котова Е.Н., Протасов А.А. Волосатый полип у ребенка 6 месяцев (клиническое наблюдение). *Вестник оториноларингологии*. 4)85;2020):77–79. <https://doi.org/10.17116/otorino20208504177>

Clinical case of a hairy polyp in a 6 month old baby

© M.R. BOGOMILSKY, E.O. VYAZMENOV, E.N. KOTOVA, A.A. PROTASOV

Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

ABSTRACT

Hairy polyp is a rare congenital anomaly, pharynx mass, that causes respiratory and swallowing disorders, and sometimes threatens child's life. A 6 months old girl with this pathology was examined and surgically treated at the Department of Otorhinolaryngology, Pediatric Faculty, N.I. Pirogov Russian National Research Medical University. Epipharyngoscopy and computed tomography (CT scan) were used during diagnosis. The surgery was performed under endotracheal anesthesia using ERBE VIO electrosurgical complex.

Keywords: hairy polyp, pharynx mass, pharyngeal congenital anomaly.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Bogomilsky M.R. — e-mail: mirabo1934@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-3581-1044>
Vyazmenov E.O. — e-mail: hnodocor@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0034-3571-1654>
Kotova E.N. — <https://orcid.org/0000-0002-0318-7179>
Protasov A.A. — e-mail: artemprotasoff@gmail.com
Corresponding author: Protasov A.A. — e-mail: artemprotasoff@gmail.com

TO CITE THIS ARTICLE:

Bogomilsky MR, Vyazmenov EO, Kotova EN, Protasov AA. Clinical case of a hairy polyp in a 6 month old baby. *Bulletin of Otorhinolaryngology = Vestnik otorinolaringologii*. 2020;85(4):77–79. (In Russ.) <https://doi.org/10.17116/otorino20208504177>

Введение

Врожденные аномалии носо- и ротоглотки встречаются редко и обычно связаны с нарушениями процессов эмбриогенеза хорды и эмбриональных тканей глотки. Волосатый полип — это порок развития, представляющий собой беловато-серое новообразование глотки на ножке, происходящее из слоев эктодермы и мезодермы, на гладкой и блестящей поверхности которого присутствуют волосяные фолликулы [1–3]. Полип имеет мягкую консистенцию, поверхность его гладкая, блестящая. Определение встречаемости патологии в популяции затруднительно ввиду использования разных терминов для обозначения

данного порока. В литературе встречаются такие понятия, как волосатый полип, хористомат глотки, фарингодермид, тератома глотки [4]. M. Dutta [4] и M. April [5] приводят данные о том, что распространенность всех врожденных доброкачественных образований глотки составляет 1 случай на 40 тыс. новорожденных. Среди описанных случаев волосатых полипов преобладает левосторонняя локализация, преимущественно у девочек [6], но также есть описание двусторонних волосатых полипов [2, 7].

Клинические проявления волосатого полипа неспецифичны, основными из них являются нарушения дыхания и глотания. Степень выраженности симптомов за-

висит от перекрытия просвета глотки. Исходя из этого, сроки диагностики также разнятся: в большинстве случаев полип выявляется на первом году жизни, однако в литературе есть сообщение о наблюдении волосатого полипа у 58-летней женщины [7]. Среди методов диагностики наиболее предпочтительны эндоскопия носоглотки в сочетании с компьютерной (КТ) или магнитно-резонансной томографией (МРТ).

Лечение волосатого полипа исключительно хирургическое и представляет собой иссечение новообразования в пределах неизмененных тканей.

В качестве иллюстрации приводим описание диагностики и лечения волосатого полипа у ребенка в возрасте 6 мес.

Под нашим наблюдением на кафедре оториноларингологии педиатрического факультета РНИМУ (ОСП «РДКБ») находился ребенок *Е.* 6 мес. Со слов родителей, в ротоглотке у ребенка во время крика или плача, сопровождаемого появлением посторонних звуков, напоминающих храп, периодически наблюдалось опухолевидное образование светлого-телесного цвета с гладкой поверхностью. При этом стойкой дисфагии не отмечалось.

Общее состояние на момент поступления удовлетворительное. Сон, аппетит сохранены. Дыхание через естественные пути свободное в покое, при беспокойстве в результате осмотра — шумное, похожее на храп, аускультативно пуэрильное, проводится во все отделы, хрипов нет.

Status localis: при мезофарингоскопии за правой небной дужкой определяется подвижное гладкое беловатое образование размером 3×1,5 см.

При эндоскопическом исследовании полости носа и носоглотки с помощью жесткого эндоскопа 30° было выявлено округлое образование размером 3×2×1 см сероватого цвета на ножке на границе носо- и ротоглотки, исходящее из области правой задней небной дужки и распространяющееся в просвет глотки.

Для уточнения локализации и характера образования была выполнена КТ околоносовых пазух и глотки, которая подтвердила данные эндоскопии: образование размером 2,5×2×1 см жироподобной плотности на ножке началось из правой задней небной дужки, пролабировало в просвет глотки, перекрывая его примерно на 1/2 (рис. 1).

На основании результатов обследования был поставлен диагноз: образование глотки. Учитывая данные КТ и эндоскопии, а также наличие жалоб на шумное дыхание, было принято решение об удалении образования с последующей гистологической верификацией.

Под эндотрахеальным наркозом выполнено удаление волосатого полипа глотки: под контролем жесткого эндоскопа 30° образование было захвачено зажимом и отсечено с применением электрохирургического комплекса ERBE VIO. Осложнений при операции и в послеоперационном периоде не отмечалось, материал отправлен на гистологическое исследование (рис. 2, 3 на цв. вклейке).

По данным гистологического исследования выявлено полиповидное образование, поверхность которого покрыта волосами с многочисленными волосными фолликулами. В дерме определяется очаговая лимфоцитарная инфильтрация; строма образования представлена зрелой жировой тканью, разделенной толстыми соединительно-тканевыми септами; в центре образования обнаруживае-

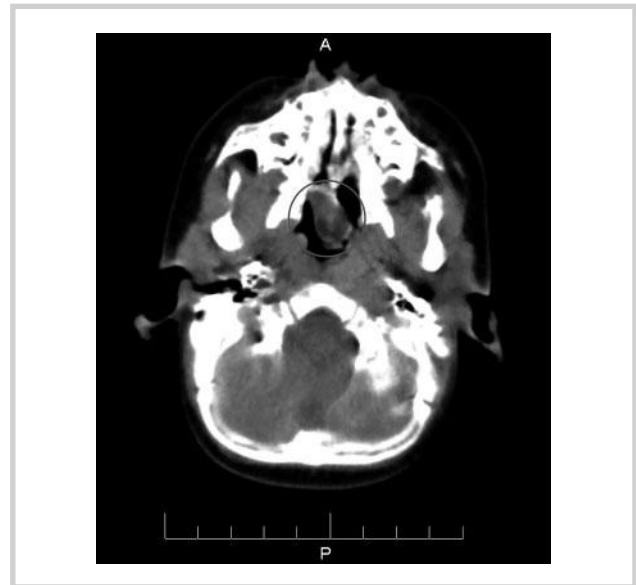


Рис. 1. Компьютерная томограмма.

Волосатый полип в просвете глотки.

Fig. 1. CT-scan.

Hairy polyp in the lumen of the pharynx.

ся участок гиалинового хряща. Заключение гистологического исследования: волосатый полип.

Обсуждение

В результате лечения были купированы симптомы нарушения дыхания, послеоперационный период протекал без осложнений, пациентка выписана домой на 7-е сутки.

При катamnестическом наблюдении через 6 мес проведено эндоскопическое исследование полости носа и носоглотки, рецидива новообразования или осложнений оперативного лечения не обнаружено. Таким образом, информативность эндоскопической диагностики и визуальных методов исследования дает возможность точно оценить расположение и размеры новообразования, а применение электрохирургических инструментов упрощает его полное удаление и последующий гемостаз.

Выводы

Любые проявления нарушения дыхания или глотания у детей требуют тщательного обследования в наиболее ранние сроки. Одной из причин подобных расстройств является волосатый полип, который может долго оставаться незамеченным, а его обнаружение может иметь случайный характер.

Современная диагностика позволяет достоверно выявить причину и установить диагноз любого образования глотки. Оптимальным объемом инструментальной диагностики этой патологии можно назвать сочетание эндоскопического обследования глотки с методами визуализации, такими как КТ и МРТ.

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

К ст. М.Р. Богомилского и соавт. «Волосатый полип у ребенка 6 месяцев (клиническое наблюдение)»



Рис. 2. Вид операционного поля.
Волосатый полип указан стрелкой.

Fig. 2. Operation field view.

Hairy polyp is indicated by an arrow.



Рис. 3. Волосатый полип после удаления.

Fig. 3. Hairy polyp after excision.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Simmonds JC, Jabbour J, Vaughn JA, Paulson VA, Poe DS, Rahbar R. Hairy Polyps: A New Case Presentation and a Pathogenetic Hypothesis. *Laryngoscope*. 2019;129:2398-2402. <https://doi.org/10.1002/lary.27555>
2. Yilmazer R, Kersin B, Soylu E, Altin G, Cakir A, Yilmaz F. Bilateral oropharyngeal hairy polyps: a rare cause of dyspnea in newborns. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2017;83(1):117-118. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.06.001>
3. Aughton DJ, Sloan CT, Milad MP, Huang TE, Michael C, Harper C. Nasopharyngeal teratoma ('hairy polyp'), Dandy-Walker malformation, diaphragmatic hernia, and other anomalies in a female infant. *J Med Genet*. 1990;27:788-790. <https://doi.org/10.1136/jmg.27.12.788>
4. Dutta M, Roy S, Ghatak S. Naso-oropharyngeal choristoma (hairy polyps): an overview and current update on presentation, management, origin and related controversies. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2015;272:1047-1059. <https://doi.org/10.1007/s00405-014-3050-2>
5. April MM, Ward RF, Garelick JM. Diagnosis, management, and follow-up of congenital head and neck teratomas. *Laryngoscope*. 1998;108:1398-1401. <https://doi.org/10.1097/00005537-199809000-00028>
6. Kelly A, Bough ID Jr, Luft JD, Conard K, Reilly JS, Tuttle D. Hairypolyp of the oropharynx: case report and literature review. *J Pediatr Surg*. 1996;31:704-706. [https://doi.org/10.1016/s0022-3468\(96\)90680-6](https://doi.org/10.1016/s0022-3468(96)90680-6)
7. Franco V, Florena AM, Lombardo F, Restivo S. Bilateral hairy polyp of the oropharynx. *J Laryngol Otol*. 1996;110:288-290. <https://doi.org/10.1017/s0022215100133456>

Поступила 18.06.2019

Received 18.06.2019

Принята в печать 22.05.2020

Accepted 22.05.2020