

Ідіопатичний гемосидероз легень як професійне захворювання: клінічний випадок

О.М. Разнатовська¹, Г.Л. Гуменюк², Р.М. Ясінський¹, А.В. Федорець¹

1. Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, Україна

2. Національний університет охорони здоров'я України ім. П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

Конфлікт інтересів: відсутній

ОБҐРУНТУВАННЯ. Ідіопатичний гемосидероз легень (ІГЛ) у дорослих – це рідкісна патологія невідомої етіології. У доступних літературних джерелах ми не знайшли даних щодо розвитку ІГЛ у дорослих осіб із професійними шкідливостями, що робить цю роботу актуальною.

МЕТА. На власному клінічному спостереженні проаналізувати особливості перебігу ІГЛ у пацієнта з 23-річним стажем роботи газоелектрозварювальником на заводах.

DOI: 10.32902/2663-0338-2023-2-19-27

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. За 1,5 року до звернення в пацієнта визначалися зміни на комп'ютерній томограмі органів грудної порожнини (КТ ОГП) у вигляді неоднорідної пневматизації паренхіми легень через посилений інтерстиціальний компонент, але додаткового дообстеження призначено не було, а встановлено лише діагноз «Хронічне обструктивне захворювання легень» (ХОЗЛ). Через 1,5 року на КТ ОГП виявлено негативну динаміку внаслідок наростання міліарної вузликової дисемінації легень. Після відеоторакоскопії правої легені з біопсією патогістологічно вже було виявлено ІГЛ. У пацієнта наростали задуха та кашель, але крім лікування ХОЗЛ, яке не мало позитивного ефекту, іншої терапії не призначалося. Пацієнту було проведено комплексне імунологічне дообстеження: показники ANCA-профілю та комплексного імунологічного дослідження крові виявилися в межах норми, що виключило легеневі васкуліти й імуноопосередкований процес. Зважаючи на позитивний квантифероновий тест, пацієнт був дообстежений, і туберкульозний процес було виключено. Із часу виявлення перших змін на КТ ОГП і дотепер у пацієнта не визначалися кровохаркання й анемія. На тлі лікування через 4 місяці спостерігалася клінічно-рентгенологічна стабілізація процесу: зменшилися клінічні прояви захворювання, на КТ ОГП визначалися дрібновузликові тіні з ділянками фіброзу, які характерні для періоду ремісії.

ВИСНОВКИ. Особливостями перебігу ІГЛ у пацієнта з професійним маршрутом є: тривалий період розвитку з проявами ХОЗЛ (без відповіді на його терапію), відсутність кровохаркання й анемії, показники ANCA-профілю та комплексного імунологічного дослідження в межах норми, позитивний квантифероновий тест. Кортикостероїдна терапія у високих дозах має позитивний ефект, що проявляється в клінічно-рентгенологічній стабілізації процесу. Розвиток ІГЛ, можливо, спричинив токсичний механізм (23-річний стаж роботи газоелектрозварювальником на заводах). Своєчасно виявлений ІГЛ і вчасно призначена кортикостероїдна терапія допоможуть запобігти прогресуванню процесу та розвитку ускладнень, а також знизити смертність від цієї хвороби. Пацієнти з ІГЛ мають перебувати під динамічним спостереженням із метою своєчасної оцінки КТ-динаміки процесу в легенях і корекції дози кортикостероїдів.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: ідіопатичний гемосидероз легень, професійне захворювання.