

## ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ВЫБОРА ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ШВАННОМЫ

Цыганова Т.А.\*, Скорохватова Е.В., Денисенко А.Н.  
ГБУЗ НО «Городская больница №35 Советского района»,  
Нижний Новгород

DOI: 10.25881/20728255\_2024\_19\_4\_S1\_57

**Резюме.** Обоснование: Шванномы увеального тракта – крайне редко встречающиеся опухоли, которые могут имитировать хориоидальную меланому, в связи с чем возникают сложности в диагностике и выборе тактики лечения. Несмотря на то, что это доброкачественная опухоль, она может достигать степени дифференцировки меланомы и иметь экстраокулярный рост, что меняет витальные прогнозы.

Цель: Представить клинический случай шванномы хориоидеи, проанализировать особенности диагностики и выбора тактики лечения.

Материалы и методы: Диагностика и обследование выполнялись на базе ГБУЗ НО «ГБ№35 Советского района» Нижнего Новгорода и включали: биомикроскопия глазного дна в условиях медикаментозного миоза, В-сканирование, гистологическое и ИГХ-исследования энуклеированного глазного яблока.

Результаты: По результатам морфологического исследования получена редкая опухоль увеального тракта, а именно шваннома, что подтвердилось в дальнейшем выполненным ИГХ-исследованием.

Заключение: Несмотря на доброкачественность опухоли, её склонность к имитации увеальной меланомы и особенности клинического течения (большой процент рецидивов после нерадикального хирургического лечения, частый экстраокулярный рост, развивающийся ввиду размеров болевой синдром и неизбежную потерю зрительных функций), в качестве тактики лечения энуклеация является актуальным методом хирургического лечения, так как все органосохраняющие вмешательства ведут к продолжению опухолевого роста.

**Ключевые слова:** интраокулярная шваннома; меланома; опухоль хориоидеи; энуклеация.

### Актуальность

Хориоидальные шванномы — редкие, обычно бесцветные опухоли, но иногда имитирующие увеальную меланому пигментированным видом и характером роста.

Малигнизация шванномы встречается редко: случаев перерождения данного новообразования интраокулярной локализации зарегистрировано не было. Согласно литературе, чаще всего встречается шваннома преддверно-улиткового и тройничного нервов, также она часто возникает по ходу корешков черепных нервов, за исключением зрительного и обонятельного, так как их миелиновые оболочки выстилает олигодендроглия, а не шванновские клетки [1]. Источником ее развития являются цилиарные нервы сосудистого тракта.

Шванномы увеального тракта описаны в единичных случаях и составляют около 1% всех внутрочерепных новообразований [2; 6] и 0,03–0,05% среди всех интраокулярных опухолей [2].

Встречаются во всех возрастных группах, но пик приходится на возраст 40–60 лет.

При осмотре глазного дна встречаются следующие особенности: внутриглазная шваннома чаще беспи-

### FEATURES OF DIAGNOSTICS AND CHOICE OF TREATMENT TACTICS FOR INTRAOCCULAR SCHWANNOMA

Tsyganova T.A.\*, Skorokhvatova E.V., Denisenko A.N.  
City Clinical Hospital No. 35, Nizhny Novgorod

**Abstract.** Rationale: Uveal tract schwannomas are extremely rare tumors that can mimic choroidal melanoma, which makes diagnosis and treatment tactics difficult. Despite the fact that this is a benign tumor, if untimely treatment is not provided, it can reach the degree of melanoma differentiation and have extraocular growth, which changes the vital prognosis.

Objective: To present a clinical case of choroidal schwannoma, analyze the features of diagnosis and choice of treatment tactics.

Methods: Diagnostics and examinations were performed at the State Budgetary Healthcare Institution of the Nizhny Novgorod Region "City Hospital No. 35 of the Sovetsky District" of Nizhny Novgorod and included: examination of the fundus under conditions of drug-induced mydriasis, B-scanning, histological and IHC studies of the enucleated eyeball.

Results: According to the results of the morphological study, a rare tumor of the uveal tract, namely schwannoma, was obtained, which was subsequently confirmed by the performed IHC study.

Conclusion: Despite the benign nature of the tumor, its tendency to imitate uveal melanoma and the peculiarities of the clinical course (a high percentage of relapses after non-radical surgical treatment, frequent extraocular growth, pain syndrome developing due to the size and inevitable loss of visual functions), enucleation is a relevant method of surgical treatment as a treatment tactic, since all organ-preserving interventions lead to continued tumor growth.

**Keywords:** intraocular schwannoma, melanoma, choroidal tumor, enucleation.

ментная, но описаны и случаи пигментированной куполообразной или грибовидной плюс-ткани [2], что значительно затрудняет её дифференциацию от увеальной меланомы без гистопатологического исследования.

В литературе описаны случаи, когда по клиническим признакам предполагались меланомы хориоидеи небольших размеров, была проведена брахитерапия, но ответа не получено. В связи с продолженным ростом опухоли, выполнена энуклеация, морфологически была диагностирована шваннома.

Также есть несколько публикаций, где после выполнения МРТ и дифференцировки от меланомы была выполнена витрэктомия с локальной резекцией очага ввиду коллегиального заключения о доброкачественности новообразования. Основным отличительным критерием шванномы от меланомы считали идентичность экзогенности плюс-ткани в T1 и T2 режиме с тканью мозга [8]. При увеальных меланомах в режиме T1 наблюдается гиперинтенсивность по сравнению с ГМ, в T2 режиме – гипоинтенсивность (Рис. 1).

Однако, помимо шванномы изоэхогенность с тканью головного мозга (Рис. 2), согласно данным литературы,

\* e-mail: S5305@yandex.ru

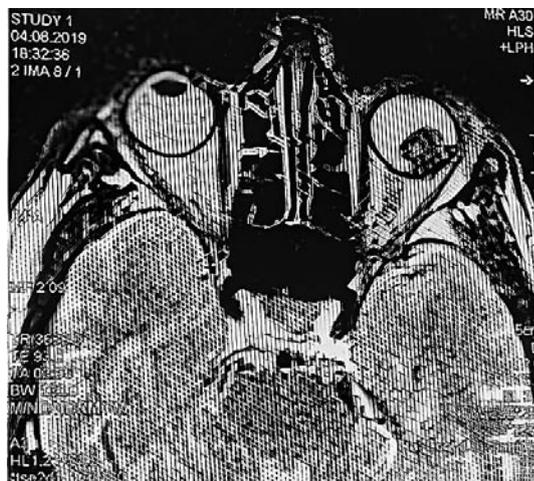


Рис. 1. МРТ-снимок увеальной меланомы в режиме T1 (из собственных клинических случаев).

также может наблюдаться у некоторых кист хориоидеи [9], остеомы хориоидеи [10], злокачественной медуллоэпителиомы [11], а также в собственной клинической практике встречались случаи, где в последующем морфологически подтвержденная меланома хориоидеи не отличалась плотностью на МРТ от нервной ткани в указанных режимах.

### Цель

Представить клинический случай шванномы хориоидеи, проанализировать особенности диагностики и выбора тактики лечения.

### Материалы и методы

Женщина, 76 лет, была направлена поликлиническим звеном на госпитализацию в экстренном порядке по поводу гемофтальма. Согласно анамнезу, снижение зрительных функций до светоощущения произошло около полугода назад. Пациентка обратилась с жалобами на полную слепоту, давящие боли в глазу. При офтальмоскопии в центральных отделах из-за деструкции стекловидного тела и частичного гемофтальма под флером визуализировалась неоднородно пигментированная сильно проминирующая плюс-ткань. Когерентную томографию было невозможно выполнить из-за непрозрачности сред. Эхографически в большинстве проекций новообразование имело куполообразный характер проминенции, а также определялась взвесь крови в стекловидном теле (Рис. 1).

Учитывая бесперспективность органосохранного лечения со стороны зрительных функций ввиду центральной локализации, большие размеры опухоли, рецидивирующий гемофтальм, большой риск вторичной гипертензии, риск экстраокулярного роста и клинические признаки меланомы хориоидеи, отказ пациентки от консультации в учреждениях федерального уровня, было принято решение об энуклеации глазного яблока.

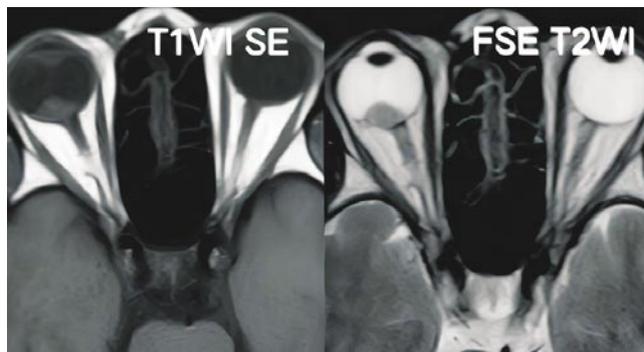


Рис. 2. МРТ-снимок в T1 и T2 режимах увеальной шванномы (источник – 6. Yu Y, Cheng Y, Wang K, Sun K, Shen D, Liang J. Intraocular schwannoma: A case series of 3 patients. *Oncol Lett.* 2019 Jan;17(1):1274-1278).

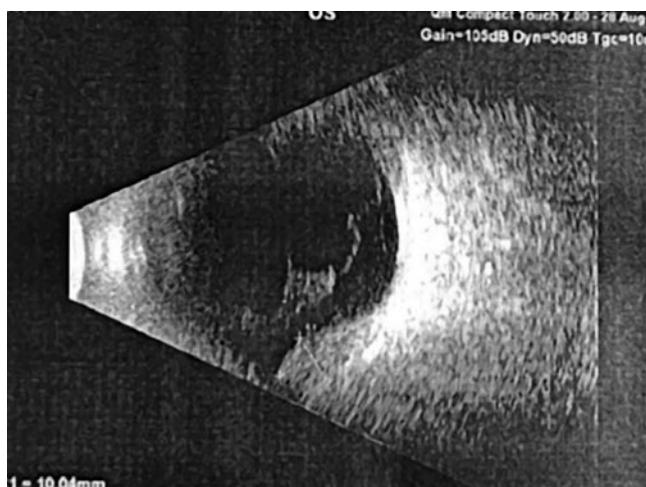


Рис. 3. В-скан новообразования OS (в дальнейшем морфологически диагностирована шваннома).

### Результаты

По результатам гистологического исследования полученная картина наиболее соответствовала шваннومه хориоидеи. В наибольшем измерении основания размеры достигали 25 мм. Основная масса ткани представляла собой тяжи из веретенообразных клеток с характерными для шванномы «завихрениями», «полисадами». Отмечалась низкая клеточность, отсутствие митотической активности, а также было отмечено большое количество сосудов, очаговые кровоизлияния и многочисленные отложения гемосидерина.

### Выводы

Выбор метода лечения, а именно органосохраняющие мероприятия или энуклеация, определяется размерами опухоли и наличием вторичных осложнений, обусловленных опухолевым ростом в глазу. Несмотря на крайне редкую встречаемость такого новообразования, как шваннома, необходимо учитывать возможности дифференциальной диагностики её от меланомы хориоидеи, которую она часто имитирует клинически. В описанном

случае диагноз, несмотря на проведенную энуклеацию в данном случае, чрезвычайно важен, поскольку позволяет делать определенные витальные прогнозы для пациента. По изученной литературе можно сделать вывод, что МРТ не является абсолютным показателем доброкачественности или злокачественности характера опухоли, однако в некоторых случаях может помочь в дифференциальной диагностике с самой распространенной интраокулярной опухолью – меланомой хориоидеи.

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

#### ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Гришина Е. Е., Нечеснюк С. Ю. Увеальная шваннома, симулирующая меланому (клиническое наблюдение) // Вестник офтальмологии. – 2014. – Т. 130, № 2. – С. 50-53. [Grishina EE, Nechesniuk Slu. Uveal schwannoma mimicking melanoma (case report). Russian Annals of Ophthalmology. 2014;130(2):50-53. (In Russ.)]
2. Внутриглазная шваннома: клинико-патоморфологический анализ случая / Саакян С. В., Амирян А. Г., Цыганков А. Ю. [и др.] // Вестник офтальмологии. – 2014. – Т. 130, № 2. – С. 54-58. [Saakian SV, Amirian AG, Tsygankov Alu, Zhiil'tsova MG, Zakharova GP, Andreeva LD. Intraocular schwannoma case report: clinical and pathomorphological analysis. Russian Annals of Ophthalmology. 2014;130(2):54-58. (In Russ.)]
3. Баранова И.Б., Славнова Е.Н., Петров А.Н. Цитологическая диагностика шванномы: 3 клинических наблюдения // Новости клинической цитологии России. 2023;27(2): 25-29. [Baranova I.B., Slavnova E.N., Petrov A.N. Cytological diagnosis of schwannoma: 3 case reports. Russian News of Clinical Cytology. 2023;27(2):25-29. (In Russ.)]
4. Reyes AG, Lewis CY, Pham C, Boldt HC, Lozano LP, Syed NA, Binkley EM. Pseudo-pigmented choroidal schwannoma with extraocular extension in an elderly patient. Am J Ophthalmol Case Rep. 2024 Jul 31;36:102137.
5. Dong, L., Xu, XL., Li, HY. Et al. Intraocular schwannoma: case series of 28 patients and literature review. Eye 38, 1314–1319 (2024).
6. Yu Y, Cheng Y, Wang K, Sun K, Shen D, Liang J. Intraocular schwannoma: A case series of 3 patients. Oncol Lett. 2019 Jan;17(1):1274-1278.
7. You JY, Finger PT, Iacob C, McCormick SA, Milman T. Intraocular schwannoma. Surv Ophthalmol. 2013 Jan-Feb;58(1):77-85.
8. Zhang T, Feng LJ, Wang Y, Shi YH, Wang L, Sun YM, Wei YT, Zhang SC. Multimode imaging characteristics and treatment of uveal schwannoma. Int J Ophthalmol 2022;15(3):446-452
9. Кирьянова А. Н. Случай ложноположительной диагностики меланомы хориоидеи // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2022. – № 3. – С. 44-46. [Kir'yanova A. N. Sluchai lozhnopolozhitel'noi diagnostiki melanomy khorioidei // Zdorov'e, demografiya, ekologiya finno-ugorskikh narodov. – 2022. – № 3. – S. 44-46. (In Russ.)]
10. Остеома хориоидеи (случай из практики) / А. С. Борисенко, В. А. Витт, Т. К. Волкович, Л. В. Науменко // Офтальмология. Восточная Европа. – 2014. – № 4(23). – С. 121-125. [Osteoma khorioidei (sluchai iz praktiki) / A. S. Borisenko, V. A. Vitt, T. K. Volkovich, L. V. Naumenko // Oftal'mologiya. Vostochnaya Evropa. – 2014. – № 4(23). – S. 121-125. (In Russ.)]
11. Злокачественная медуллоэпителиома зрительного нерва с внутриглазным распространением, имитирующая ретинобластому: клинический случай и обзор литературы / Т. Л. Ушакова, А. Куршин, О. В. Горовцова [и др.] // Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. – 2019. – Т. 98, № 4. – С. 109-115. [Polyakov V.G., Ushakova T.L., Kurshin A.A., Gorovtsova O.V., Bekyashev A.H., Gasparyan T.G, Artemenko Y.V., Glekov I.V.. Malignant medulloepithelioma of the optic nerve with intraocular proliferation, imitating retinoblastoma: a clinical case and literature review. Pediatria n.a. G.N. Speransky. 2019; 98 (4): 109-115. (In Russ.)]