

# ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ В МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

## EPIDEMIOLOGICAL DATA ON LARYNGEAL PAPILOMATOSIS IN THE MOSCOW REGION

Мустафаев Д.М.  
Егоров В.И.

Mustafaev DM  
Egorov VI

ГБУЗ Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»

Moscow Regional Research Clinical Institute n.a. M.F. Vladimirovskiy

**Цель** — оценить распространенность папилломатоза гортани у взрослых и детей, проанализировать структуру заболеваемости и обобщить динамику течения заболевания в Московской области.

**Материалы и методы.** Авторами проведен эпидемиологический анализ папилломатоза гортани в Московской области в период с 2008 по 2014 г.

**Результаты.** По полученным данным распространенность папилломатоза гортани в Московской области составляет 2,3 на 100000 детей и 1,95 на 100000 взрослых.

**Обсуждение.** На основании изученных эпидемиологических данных доказана важность заболевания папилломатоза гортани у взрослых и детей, выявлен рост заболеваемости. Учитывая значительный рост заболеваемости папилломатоза гортани у взрослых и детей, необходимо сконцентрировать внимание на организации профилактических мероприятий, направленных не только на предупреждение рецидивов, но и против распространения папилломавирусной инфекции среди здорового населения в Московской области. Сделан вывод о необходимости ежегодного анализа структуры и течения заболевания в Московской области.

**Ключевые слова:** папилломатоз гортани, хирургическое лечение, противорецидивная терапия, рецидив, ремиссия, малиглинизация, летальность, эпидемиология.

**Aim** — to evaluate the prevalence of laryngeal papillomatosis in adults and children, to analyze the structure of the disease and to generalize the dynamics of the disease in the Moscow region.

**Materials and methods.** The authors have carried out an epidemiological analysis of laryngeal papillomatosis in the Moscow region in the period from 2008 to 2014.

**Results.** According to the received data, the prevalence of laryngeal papillomatosis in the Moscow region is 2.3 per 100000 children and 1.95 per 100000 adults.

**Discussion.** Based on the epidemiological data, the significance of laryngeal papillomatosis in adults and children has been proved, and increased morbidity has been revealed. Laryngeal papillomatosis is one of the most important social and health problems. Taking into account the significant increase in the incidence of laryngeal papillomatosis in adults and children, it is necessary to focus on the organization of preventive measures aimed not only at preventing relapses, but also against the spread of HPV infection among healthy population in the Moscow region. To conclude, it is necessary to carry out annual analysis of the structure and course of the disease in the Moscow region.

**Keywords:** papillomatosis of the larynx, surgical treatment, anti-relapse therapy, relapse, remission, malignization, mortality, epidemiology.

### ■ ВВЕДЕНИЕ

Папилломатоз гортани (ПГ) является одним из наиболее распространенных опухолевых заболеваний верхних отделов дыхательных путей, встречающихся как у детей, так и у взрослых [1, 2].

В течение многих десятилетий этой проблеме уделяется пристальное внимание со стороны оториноларингологов всего мира. Истинная частота возникновения заболевания остается неизвестной. Эпидемиологиче-

ские данные о распространенности ПГ в Российской Федерации отсутствуют. В то же время данная информация представляет научный интерес и имеет практическое значение в связи с наблюдающимся в последнее время ростом заболеваемости ПГ как у детей, так и у взрослых. Объясняется это высокой контагиозностью штаммов вируса папилломы человека и способностью некоторых типов вируса инициировать предопухолевые и злокачественные процессы в органах-мишенях.

## ■ ЦЕЛЬ

Оценить распространенность ПГ у взрослых и детей, проанализировать структуру заболеваемости и обобщить динамику течения заболевания в Московской области.

## ■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

По данным правительства Московской области, на сентябрь 2014 года население региона составляет 7133620 человек.

С 2005 по 2014 г. в Московском областном научно-исследовательском клиническом институте им. М.Ф. Владимирского (крупнейшая структура здравоохранения Московской области, выполняющая функции регионального многопрофильного центра по оказанию высококвалифицированной лечебной, диагностической и консультативной помощи населению Подмосковья) было пролечено 199 пациентов с диагнозом ПГ. Из них взрослые составили 68 (34,17%) человек, из них 38 (55,9%) женщин и 30 (44,1%) мужчин) в возрасте от 18 до 71 года (средний возраст составил 37,4 года), 131 ребенок (65,82%) в возрасте от 1 года до 18 лет.

Основными жалобами пациентов являются охриплость, кашель и затруднение дыхания при физической нагрузке (ускоренная походка). У 15% также были жалобы на наличие трахеостомической трубки (сопутствующий диагноз — хроническое канюленосительство). 27% пациентов поступили в экстренном порядке с явлениями стеноза гортани I—II степени, поэтому еще одной жалобой явилась одышка в покое.

У подавляющего большинства пациентов (86%) начало заболевания приходится на раннее детство, средний возраст — от 2,5 лет до 4 лет. У 10% пациентов впервые диагноз поставлен в возрасте от 17 до 27 лет, у 4% начало заболевания приходится на возраст старше 40 лет.

У 14% пациентов за период заболевания было не более 5 операций по поводу ПГ, у 55% около 20 операций, у 2 пациентов более 250 операций.

## ■ РЕЗУЛЬТАТЫ

При изучении скорости рецидивирования было отмечено, что быстрорастущие и быстрорецидивирующие папилломы наблюдаются у больных, страдающих заболеванием с раннего детства. У таких пациентов одиночные папилломы наблюдались уже через 2—3 мес. после удаления. Однако несколько пациентов, у которых первое удаление новообразования было в возрасте 21—27 лет, также страдают быстрорецидивирующим папилломатозом гортани. Среди больных второй группы с медленным ростом и медленным рецидивированием папиллом наблюдались случаи начала заболевания во взрослом возрасте или довольно спокойным течением папилломатоза в детстве.

По распространенности папиллом чаще всего наблюдалось поражение одной или двух голосовых складок (35%), голосовых складок с переходом на переднюю комиссуру (47%), разрастания на вестибулярных складках и подголосовом отделе (15%). Также отмечался распространенный вариант, т.е. поражение голосо-

вых, вестибулярных складок, передней комиссуры и трахеи (3%).

На основании анализа полученных данных можно смело утверждать, что ПГ — это преимущественно заболевание пациентов трудоспособного возраста. Так как основным симптомом при данном заболевании является охриплость, многим пациентам приходится менять профессию или вообще оставаться без работы. По нашим данным, какой-то закономерности между профессиями и заболеванием получено не было. Наши пациенты — это представители самых различных сфер (учащиеся, менеджеры, банковский служащие, охранники, учителя, строители). Встречаются и медицинские работники (2 пациентки) — врач-стоматолог и медсестра. С ежедневной большой голосовой нагрузкой сталкивались лишь 11% пациентов, что говорит о невозможности четкой связи заболевания с постоянной голосовой нагрузкой.

Курение как фактор риска образования папиллом гортани тоже подлежит дискуссии. В преобладающем большинстве папилломы впервые возникают в раннем возрасте, многократное хирургическое лечение, перенесенное в детстве, отбивает желание начать курить у пациента в подростковом возрасте. По нашим данным, только 3 пациента (4,4%) при поступлении в стационар сообщили врачу об употреблении никотина в течение более 10 лет. По понятным причинам у данных пациентов был диагностирован ПГ взрослого.

Всем пациентам, находившимся в ЛОР-отделении ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского с диагнозом ПГ, было проведено хирургическое лечение: прямая микроларингоскопия с удалением папиллом с использованием холодной плазмы, лазерной и радиоволновой хирургии. Все операции начинались с проведения биопсии для гистологического исследования. Стоит отметить, что за исследованный период не было наложено ни одной трахеостомы, поэтому количество хронических канюленосителей не увеличилось. Что касается противорецидивной терапии в послеоперационном периоде, то применялись самые разнообразные противовирусные и иммуномодулирующие препараты.

Большинство врачей, занимающихся проблемой ПГ, считают папиллому облигатным предраковым состоянием, и этому утверждению есть определенные доказательства. Частота злокачественного перерождения папиллом гортани при длительном течении заболевания (от 2 до 12 лет) колеблется от 8% до 28%. Среди наблюдаемых нами больных за указанный период наблюдения малигнизация опухоли наблюдалась у 3 взрослых, что составила 4,4% среди взрослых пациентов. У остальных больных данные гистологического исследования были следующие: 93% — плоскоклеточная папиллома, переходноклеточные — 7%.

По нашим данным, ежегодный прирост больных ПГ составляет 1—2 человека.

## ■ ОБСУЖДЕНИЕ

За период анализа в ЛОР-клинике ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского наблюдалась 1 паци-

ентка в возрасте 33 лет, поступившая с диагнозом ПГ, рецидив, стеноз I ст., беременность 22 недели. Первые ПГ возник в возрасте 3 лет, до 13 лет выполнено 15 операций, затем наступила спонтанная ремиссия. На основании этого примера можно сделать предположение об активации вируса папилломы человека на фоне изменений гормонального статуса пациентки. Согласно нашим данным, за период анализа летальность у

детей и взрослых, больных ПГ, составило 0,76% и 1,5% соответственно.

На сегодняшний день продолжается изучение заболевания и предлагаются разнообразные варианты противорецидивной консервативной терапии. Пока не существует единого международного стандарта лечения ПГ, но общепринято, что оно должно быть комплексным. ■

#### ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Свистушкин В.М., Старостина С.В., Егоров В.И., Рагимов А.А., Мустафаев Д.М., Матвеев А.В., Волкова К.Б. Анализ эффективности комбинированного лечения больных папилломатозом гортани. *Вестник оториноларингологии*. 2017;82(1):47—51. [Svistushkin VM, Starostina SV, Egorov VI, Ragimov AA, Mustafaev DM, Matveev AV, Volkova KB. The analysis of the effectiveness of the

combined treatment of the patients presenting with laryngeal papillomatosis. *Vestnik otorinolaringologii*. 2017;82(1):47—51. (In Russ.). doi: 10.17116/otorino201782147-51

2. Goon Peter Kin Cho, Scholtz Lars-Uwe, Sudhoff Holger. Recurrent respiratory papillomatosis (RRP) - time for a reckoning? *Journal Laryngoscope Investigative Otolaryngology*. 2017;2(4):184-186. <https://doi.org/10.1002/lio2.80>

#### Участие авторов

Сбор и обработка материала, статистическая обработка и написание текста: Мустафаев Д.М.

Концепция и дизайн исследования и редактирование: Егоров В.И.

Конфликт интересов отсутствует.

#### СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Мустафаев Д.М.** — к.м.н., старший научный сотрудник ЛОР-клиники ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.  
E-mail: mjavanshir@mail.ru

**Егоров В.И.** — д.м.н., руководитель ЛОР-клиники ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.  
E-mail: evi.lor-87@mail.ru

#### INFORMATION ABOUT AUTHORS

**Mustafaev DM** — PhD, senior researcher of the Department of otorhinolaryngology in the SBHI of MAMRRCI n.a. M.F. Vladimirskiy.  
E-mail: mjavanshir@mail.ru

**Egorov VI** — PhD, the Chief of the Department of otorhinolaryngology in the SBHI of MAMRRCI n.a. M.F. Vladimirskiy.  
E-mail: evi.lor-87@mail.ru

#### Контактная информация

**Мустафаев Джаваншир Мамед оглы**  
Адрес: ЛОР-клиника ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, ул. Щепкина, 61/2, г. Москва, Россия, 129110.  
E-mail: mjavanshir@mail.ru  
Тел.: + 7 (926) 564 35 93.

#### Contact information

**Mustafaev Dzhavanshir Mamed ogly**  
Address: Department of otorhinolaryngology in the SBHI of MAMRRCI n.a. M.F. Vladimirskiy, 61/2 Shepkina str., Moscow, Russia 129110.  
E-mail: mjavanshir@mail.ru  
Tel.: + 7 (926) 564 35 93.