

©Коллектив авторов, 2020

## Волосатый полип носо-ротоглотки

И.В. Зябкин, П.Д. Пряников, А.Ю. Миронов, Ж.А. Чучкалова

РДКБ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва  
Контакты: Пряников Павел Дмитриевич – e-mail: pryankovpd@yandex.ru

## Hairy polyp of the naso-oropharynx

I.V. Zyabkin, P.D. Pryanikov, A.Y. Mironov, J.A. Chuchkalova

RCCH FSBEI HE RNSMU n.a. N.I. Pirogov of the Ministry of Health of Russia, Moscow  
Contacts: Pryanikov Pavel D. – e-mail: pryankovpd@yandex.ru

## 鼻口咽部的毛息肉

I.V. Zyabkin, P.D. Pryanikov, A.Y. Mironov, J.A. Chuchkalova

俄罗斯联邦卫生部俄罗斯国立皮罗戈夫医学研究大学, 莫斯科, 俄罗斯  
通讯: Pryanikov Pavel D. – e-mail: pryankovpd@yandex.ru

Doi: 10.25792/HN.2020.8.2.72–74

Волосатый полип глотки – редкое доброкачественное образование глотки врожденного характера, которое чаще всего диагностируется в возрасте до 1 года.

**Клинический случай.** Описан клинический случай практически бессимптомного течения заболевания у ребенка до 3-летнего возраста. В последние 1,5 года появились жалобы на затруднение носового дыхания, храп во сне. По результатам МРТ обнаружено мягкотканное образование носоглотки размерами 18×35×32 мм. После предоперационной подготовки под эндотрахеальным наркозом под контролем ригидного эндоскопа при помощи микроинструментов и электрохирургического комплекса ERBE VIO образование выделено и удалено.

**Заключение.** Волосатый полип. Послеоперационный период гладкий. Больная выписана на 4-е сутки после операции. При катamnестическом наблюдении через 3 месяца данных за рецидив образования нет.

**Ключевые слова:** волосатый полип глотки, тератома

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Финансирование.** Работа выполнена без спонсорской поддержки.

**Для цитирования:** Зябкин И.В., Пряников П.Д., Миронов А.Ю., Чучкалова Ж.А. Волосатый полип носо-ротоглотки. Голова и шея. Российский журнал = Head and neck. Russian Journal. 2020;8(2):72–74.

Авторы несут ответственность за оригинальность представленных данных и возможность публикации иллюстративного материала – таблиц, рисунков, фотографий пациентов.

### ABSTRACT

The hairy polyp of the pharynx is a rare congenital benign tumor of the pharynx, which is most often diagnosed before the age of 1 year.

**A clinical case** of an almost asymptomatic course of the disease in a child under 3 years old is described. During the last 1.5 years the patient had developed difficulty in nasal breathing, snoring while sleeping. The MRI revealed a soft tissue tumor of the nasopharynx with sizes of 18×35×32 mm. After presurgical preparation, under endotracheal anesthesia under the control of a rigid endoscope, with the help of micro-instruments and the ERBE VIO electro-surgical equipment, the tumor was separated and removed.

**Diagnosis:** hairy polyp. The postoperative period was satisfactory. The patient was discharged on the 4th day after surgery. During follow-up for the next 3 months there was no recurrence of the tumor.

**Key words:** hairy polyp of the pharynx, teratoma

**Conflicts of interest.** The authors have no conflicts of interest to declare.

**Funding.** There was no funding for this study.

**For citation:** Zyabkin I.V., Pryanikov P.D., Mironov A.Y., Chuchkalova J.A. Hairy polyp of the naso-oropharynx. Golova i sheya. Rossijskij zhurnal = Head and neck. Russian Journal. 2020;8(2):00–00 (in Russian).

The authors are responsible for the originality of the data presented and the possibility of publishing illustrative material – tables, figures, photographs of patients.

### 摘要

咽部多发性息肉是一种罕见的先天性咽部良性肿瘤，通常在1岁之前就被诊断出。描述了3岁以下儿童的几乎无症状病程的临床病例。在过去的1.5年中，患者出现了鼻呼吸困难，睡觉时打呼。MRI显示鼻咽软组织肿瘤大小为18×35×32 mm。术前准备后，在硬性内窥镜控制下，在气管内麻醉下，借助微仪器和ERBE VIO电外科设备，将

肿瘤分离并清除。诊断：多发性息肉。术后满意。病人在手术后第4天出院。在接下来的三个月的随访中，没有肿瘤复发。

关键词：咽毛状息肉，畸胎瘤

利益冲突 作者声明没有利益冲突

资金 未指定

引用 Zيابkin I.V., Pryanikov P.D., Mironov A.Y., Chuchkalova J.A. Hairy polyp of the naso-oropharynx. *Golova i sheya. Rossijskij zhurnal = Head and neck. Russian Journal.* 2020;8(2):72–74 (in Russian).

作者对所提供数据的独创性以及发布说明性材料（表格，数字，患者照片）的可能性负责。

## Введение

Волосатый полип глотки – доброкачественное новообразование глотки врожденного характера, являющееся результатом нарушений, возникающих в процессе формирования эмбриона. Внешне волосатый полип глотки выглядит как округлое образование на ножке. Волосатый полип глотки является наиболее часто встречаемым видом тератомы – доброкачественной опухоли, развивающейся вследствие нарушений внутриутробного развития зародыша [1]. По внутреннему строению он представляет собой органоидную тератому, состоящую из жировой ткани и тканей всех зародышевых листков (эктодермы, мезодермы и энтодермы) [2]. Нередко при микроскопическом исследовании волосатого полипа в его составе обнаруживают участки хрящевой ткани. Снаружи волосатый полип глотки покрыт кожей с расположенными на ней волосками, благодаря которым он и получил свое название. По данным литературы, тератомы глотки встречаются у девочек, локализуются на боковой стенке носо- и ротоглотки (73%), преимущественно слева, на задней поверхности мягкого неба (15,4%) и в области корня языка (11,6%). Тератомы носа и глотки (тератоидная опухоль, нософарингеальный тератоид, фарингодермоид) обычно обнаруживают у детей, чаще всего диагностируют в раннем неонатальном периоде, т.к. они вызывают обструкцию верхних дыхательных путей [3, 4]. Лечение хирургическое.

## Клинический случай

Девочка М., 3 лет поступила впервые в ЛОР-отделение РДКБ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России с жало-



Рис. 1. Вид образования носоглотки у пациентки М. 3 лет  
Fig. 1. View of the nasopharynx formation in patient M., 3 years old

бами на храп. Предварительный диагноз: доброкачественное образование носоглотки.

Анамнез заболевания: затруднение носового дыхания, храп во сне отмечали в течение 1,0–1,5 года. Ухудшение наступило в начале мая 2018 г. после перенесенной ангины (инфекционный мононуклеоз?), на фоне течения которой присоединился острый отит. Находилась на стационарном лечении в Республиканской больнице. Получала антибактериальную и местную противовоспалительную терапию с умеренным положительным эффектом в виде некоторого улучшения носового дыхания.

По данным магнитно-резонансной томографии головного мозга с КУ обнаружено мягкотканное образование носоглотки размерами 18×35×32 мм, распространяющееся до надгортанника, неправильной вытянутой формы, неоднородной



Рис. 2, 3. Макропрепарат удаленного волосатого полипа

Fig. 2, 3. Macroreparation of the removed hairy polyp

сбóидной структуры, неравномерно умеренно накапливающее контраст, а также жидкостной компонент в ячейках сосцевидного отростка и барабанной полости с двух сторон. Проведена биопсия образования. В ФНКЦ Детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Д. Рогачева произведен пересмотр стекол и блоков 27.06.2018, обнаружены морфологические признаки и иммунофенотип реактивной гиперплазии мукозоассоциированной лимфоидной ткани.

При поступлении состояние средней степени тяжести по заболеванию. Зев симметричен, слизистая оболочка полости рта и задней стенки глотки розовая, чистая, визуализируется образование, исходящее из носоглотки, занимающее половину объема ротоглотки, преимущественно в левых отделах, и нижним краем распространяющееся до гортаноглотки, бледно-розового цвета, покрытое неизменной слизистой оболочкой, с невыраженным сосудистым рисунком, некровоточащее при пальпации, мягкоэластичное, миндалины II степени, без признаков воспаления, налетов нет (рис. 1).

После предоперационной подготовки под эндотрахеальным наркозом под контролем ригидного эндоскопа при помощи микроинструментов и электрохирургического комплекса ERBE VIO образование выделено и удалено. Ложе образования коагулировано. Кровотечение незначительное, остановлено в операционной. Материал (рис. 2, 3) отправлен на гистологическое исследование.

Послеоперационный период гладкий, без осложнений. Больная выписана на 4-е сутки после операции.

Результат гистологического исследования: полиповидный фрагмент ткани, покрытый многослойным плоским ороговевающим эпителием со множеством волосяных фолликулов. Центр образования представлен зрелой хрящевой тканью с фокусами грубоволокнистой соединительной ткани и жировой ткани дольчатого строения, расположенной преимущественно в основании образования. Заключение: волосатый полип (hairy polyp).

## Выводы

Таким образом, волосатый полип глотки – редкое доброкачественное образование глотки врожденного характера, чаще всего диагностируемое в возрасте до 1 года. Данный случай показывает практически бессимптомное течение заболевания до 3-летнего возраста. Течение заболевания у данного ребенка благоприятное. При катamnестическом наблюдении через 3 месяца данных за рецидив образования нет.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Sexton M. Hairy polyp of the oropharynx. A case report with speculation on nosology. *Am. J. Dermatopathol.* 1990;12(3):294–8.
2. Богомильский М. Р., Яблонский С. В. Доброкачественные опухоли полости носа, околоносовых пазух и носоглотки в детском возрасте. *Вестн. оториноларингологии.* 1999;1.

3. Бреусенко В.Д., Семенова Е.П. *Вестн. оториноларингологии.* 1970;6:85–6.
4. Gundrum L.K., Stambuck U.A., Gaines I.W. Choristoma of the nasopharynx in a newborn infant. *Arch. Otolaring.* 1954;59:347.

Поступила 21.04.19  
Принята в печать 01.12.19

## REFERENCES

1. Sexton M. Hairy polyp of the oropharynx. A case report with speculation on nosology. *Am. J. Dermatopathol.* 1990;12(3):294–8.
2. Bogomilsky M.R., Yablonsky S.V. Benign tumors of the nasal cavity, paranasal sinuses and nasopharynx in children. *Vestnik otorinolaringologii.* 1999;1. (In Russ.).
3. Breusenko V.D., Semenova E.P. *Vestnik otorinolaringologii.* 1970;6:85–6. (In Russ.).
4. Gundrum L.K., Stambuck U.A., Gaines I.W. Choristoma of the nasopharynx in a newborn infant. *Arch. Otolaring.* 1954;59:347.

Received 21.04.19  
Accepted 01.12.19

Вклад авторов: Зябкин И.В., Пряников П.Д., Миронов А.Ю., Чучкалова Ж.А. – концепция и дизайн исследования, обзор публикаций по теме статьи, сбор данных, анализ полученных данных, написание текста рукописи, редактирование.

Authors' contributions: Zybkin I.V., Pryanikov P.D., Mironov A.Y., Chuchkalova J.A. – conception and design of the study, data collection and analysis, manuscript preparation, and editing.

## Информация об авторах:

И.В. Зябкин – к.м.н., доцент кафедры детской оториноларингологии РМАНПО МЗ РФ, Москва, Россия; <https://orcid.org/0000-0002-9717-5872>  
П.Д. Пряников – к.м.н., заведующий ЛОР-отделением РДКБ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия; <https://orcid.org/0000-0003-3413-195X>

А.Ю. Миронов – врач-оториноларинголог РДКБ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия; <https://orcid.org/0000-0003-2859-8131>  
Ж.А. Чучкалова – врач-оториноларинголог РДКБ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия; <https://orcid.org>

## Information about authors:

I.V. Zybkin – PhD in medicine, Associate Professor, Department of Pediatric Otorhinolaryngology, Russian Medical Academy of Continuous Professional Education of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-9717-5872>

P.D. Pryanikov – PhD in medicine, head of the otorhinolaryngology department of the Russian Children's Clinical Hospital, FSBEI HE RNSMU n.a. N.I. Pirogov of the Ministry of Health of Russia, Moscow; <https://orcid.org/0000-0003-3413-195X>  
A.Y. Mironov – MD, otorhinolaryngologist, Russian Children's Clinical Hospital, FSBEI HE RNSMU n.a. N.I. Pirogov of the Ministry of Health of Russia, Moscow; <https://orcid.org/0000-0003-2859-8131>

J.A. Chuchkalova – MD, otorhinolaryngologist, Russian Children's Clinical Hospital, FSBEI HE RNSMU n.a. N.I. Pirogov of the Ministry of Health of Russia, Moscow; <https://orcid.org>