

- J. Roentgenol. Radium Ther. Nucl. Med.* 1954. Vol. 72, No 1. P. 45–50.
6. Choi W. G., Lee C. W., Park H. J., Baek I. S., Kim J. W., Jang D. W., Woo S. I., Bae S. C., Baik J. J., Kim H. S. A case of granulomatous pancreatitis caused by syphilis. *Korean J. Med.* 1997. Vol. 52, No 5. P. 696–701.
 7. Levy A., Jung A. Chronic pancreatitis of traumatic origin with acquired syphilis of the islands of Langerhans. *Arch. Mal. Appar. Dig. Mal. Nutr.* 1955. Vol. 44, No 4. P. 480–483.
 8. Mekonnen B. W., Jansen K., Razack R., Doruyter A., Pitcher R. Syphilitic pancreatitis: A rare mimicker of our time. *S. Afr. Med. J.* 2020. Vol. 110, No 7. P. 642–645.
 9. Raeburn C. Gumma of the pancreas in a premature infant. *J. Pathol. Bacteriol.* 1951. Vol. 63, No 1. P. 158–159.
 10. Vinh L. T. Jaundice in newborn due to syphilitic gumma of the pancreas involving the bile duct. *Arch. Fr. Pediatr.* 1952. Vol. 9, No 10. P. 1058–1061.

УДК 616.37-002.681:616.37-006.6
doi: 10.33149/vkr.2023.02.06

RU Сифилис поджелудочной железы: имитатор рака

Н. Б. Губергриц, Н. В. Беляева

Многопрофильная клиника «Инто-Сана», Одесса, Украина

Ключевые слова: сифилис поджелудочной железы, дифференциальная диагностика с раком поджелудочной железы, гуммы, псевдотуморозный панкреатит, гранулематозный панкреатит

В настоящее время в связи с ростом заболеваемости сифилисом следует ожидать и учащения специфического поражения поджелудочной железы (ПЖ). Сифилис ПЖ может быть врожденным и приобретенным. ПЖ поражается у 10–80% больных, страдающих врожденным сифилисом. Инфицирование железы происходит чаще всего в течение второй половины беременности. Морфологически выделяют пять форм врожденного сифилиса ПЖ: гуммозная; диффузный интерстициальный панкреатит, который может сочетаться с наличием множественных милиарных гумм и с атрофией паренхимы ПЖ; индуративно-фиброзная форма; с атрофией долек (атрофическая форма); с преимущественным поражением протоков ПЖ — sialangitis pancreatica. При врожденном сифилисе в большей мере поражается головка ПЖ. Характерно также раннее и тяжелое поражение островков Лангерганса.

Приобретенный сифилис ПЖ встречается реже, чем врожденный. Морфологически он имеет три варианта: отечно-инфильтративная форма — при вторичном сифилисе; гуммозная форма (pancreatitis gummosa) — при третичном сифилисе; склеротический панкреатит — pancreatitis sclerotica, или «сифилитический цирроз ПЖ». Последняя форма обычно является исходом первых двух морфологических вариантов. Клинически приобретенный сифилис ПЖ протекает по типу рецидивирующего хронического панкреатита, т. е. с периодическими обострениями — панкреатическими атаками, но боли редко бывают интенсивными, редко регистрируется феномен «уклонения» ферментов в кровь. Этот клинический вариант чаще соответствует отечно-инфильтративному морфологическому типу сифилитического поражения органа, реже — гуммозному типу. Следует отметить, что приобретенный сифилис ПЖ протекает на фоне специфического поражения пе-

чени, сердца, аорты, почек, кожи, желудка, центральной нервной системы и т. д. Особенно сложна дифференциальная диагностика гуммозного поражения ПЖ и рака железы.

Лечение противосифилитическое. Возможно обострение проявлений панкреатита в начале специфической терапии вследствие токсико-аллергической реакции.

EN Pancreatic syphilis mimicking cancer

N. B. Gubergits, N. V. Byelyayeva

“Into-Sana” Multifield Clinic, Odessa, Ukraine

Key words: pancreatic syphilis, differential diagnosis with pancreatic cancer, gummas, pseudotumorous pancreatitis, granulomatous pancreatitis

Since the incidence of syphilis is increasing, the number of pancreatic lesions is expected to increase too. Pancreatic syphilis can be congenital or acquired.

The pancreas is affected in 10–80% of patients with congenital syphilis. Infection of the pancreas occurs most often during the second half of pregnancy. Morphologically, there are five types of congenital pancreatic syphilis: gummy; diffuse interstitial pancreatitis, which can be combined with multiple miliary gummas and atrophy of the pancreatic parenchyma; indurative fibrous type; with atrophy of the lobules (atrophic type); and with a predominant lesion of the pancreatic ducts — sialangitis pancreatica. In congenital syphilis, the pancreatic head is mostly affected. Early and severe damage to the islets of Langerhans is typical.

Acquired pancreatic syphilis is less common than congenital syphilis. Morphologically, it has three types: the edematous-infiltrative type, in secondary syphilis; the gummy type (pancreatitis gummosa), in tertiary syphilis; and sclerotic pancreatitis, or pancreatitis sclerotica, or “syphilitic cirrhosis of the pancreas”. The latter type is usually the outcome of the first two morphological types. Clinically acquired pancreatic syphilis proceeds according to the type of recurrent chronic pancreatitis, i. e., with periodic exacerbations (pancreatic attacks), but the pain is rarely intense, and the phenomenon of “deviation” of enzymes into the blood is rarely observed. This clinical type more often corresponds to the edematous-infiltrative morphological type of syphilitic organ damage, and less often to the gummy type. It should be noted that acquired pancreatic syphilis occurs against the background of specific damage to the liver, heart,

aorta, kidneys, skin, stomach, central nervous system, etc. The differential diagnosis of gummy pancreatic lesions and pancreatic cancer is especially complicated.

Antisiphilitic treatment should be administered. Due to a toxic-allergic reaction, the symptoms of pancreatitis may exacerbate at the start of a specific therapy.