

© С. С. Кораблина, 2026
УДК 616.711.8.748.14-08
DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2026.21017>
ISSN – 2073-8137

Клинический случай перерождения стенок эпителиального копчикового хода в рак

С. С. Кораблина

Ставропольский государственный медицинский университет,
Российская федерация

Malignant transformation of pilonidal sinus walls into carcinoma: a clinical case

Korablina S. S.

Stavropol State Medical University, Russian Federation

Представлено редкое клиническое наблюдение озлокачествления стенок эпителиального копчикового хода. Описаны лечебно-диагностические пути от поступления пациента в стационар до выписки на амбулаторное лечение. Единственным достоверным методом диагностики стало гистологическое исследование препарата, полученного в результате хирургического вмешательства. После проведенного лечения отмечена положительная динамика. Рассмотренный клинический случай подтверждает возможность малигнизации хронического воспалительного процесса копчикового хода (пилонидальной кисты) с развитием чаще всего плоскоклеточной карциномы.

Наблюдение показывает вероятность злокачественного перерождения длительно существующего копчикового хода с частыми воспалениями и рецидивами.

Ключевые слова: эпителиальный копчиковый ход, ягодично-крестцово-копчиковая область, плоскоклеточный рак

This item presents a rare clinical case of malignancy developing in the walls of a pilonidal sinus. There are diagnostic and treatment pathways described, starting from the patient's admission to the hospital through to discharge for outpatient care. Histological examination of the surgical specimen served as the only reliable diagnostics method. There was positive clinical dynamics to be observed following the treatment. The clinical case described here serves proof to the possibility of transformation of a chronic inflammatory process in the pilonidal sinus (pilonidal cyst) into a malignant tumor, most commonly squamous cell carcinoma.

The findings highlight the risk of malignant degeneration in long-standing pilonidal sinuses featuring frequent inflammation and recurrences.

Keywords: pilonidal sinus; gluteal-sacral-coccygeal region; squamous cell carcinoma

Для цитирования: Кораблина С. С. Клинический случай перерождения стенок эпителиального копчикового хода в рак. *Медицинский вестник Северного Кавказа.* 2026;21(1):73-75.
DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2026.21017>

For citation: Korablina S. S. Malignant transformation of pilonidal sinus walls into carcinoma: a clinical case. *Medical News of North Caucasus.* 2026;21(1):73-75. DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2026.21017> (In Russ.)

При обследовании пациентов эпителиальный копчиковый ход наблюдается у 1 % населения. Наиболее частым осложнением данной патологии являются свищи ягодично-крестцово-копчиковой области, требующие хирургического вмешательства. В доступной литературе приводятся единичные случаи о малигнизации эпителиального копчикового хода [1–6].

Озлокачествление эпителиального копчикового хода является редким осложнением хронического воспалительного процесса и длительно существующей пилонидальной кисты [3]. Основная гистологическая форма злокачественной трансформации – плоскоклеточный рак [5]. Ранняя диагностика эпителиального копчикового хода и дифференцировка данной патологии с хронической инфекцией край-

не важны для предупреждения поздних осложнений. Прогноз зависит от стадии процесса, глубины инвазии и успешности радикальности операции. При своевременном выявлении и адекватном лечении эпителиального копчикового хода прогноз относительно благоприятный. Однако позднее озлокачествление может приводить к местным рецидивам и метастазам [7].

Клинический случай

Больной В., 75 лет, поступил в отделение колопроктологии Городской клинической больницы № 2 г. Ставрополя 09.08.24 с жалобами на слабость, недомогание, боли и наличие множественных свищей с гнойным отделяемым в ягодично-крестцово-копчиковой области. Болен в течение 24 лет. Заболевание началось с образования гнойника слева

в межягодичной складке и его самопроизвольного вскрытия. В последующие годы в области крестца, обеих ягодич многократно возникали абсцессы, которые также самопроизвольно вскрывались, образуя вторичные свищи с постоянно выделяющимся гноем. За медицинской помощью больной не обращался. С июня 2024 года боли в ягодично-крестцово-копчиковой области усилились, появились слабость и недомогание. Больной обратился к хирургу и был направлен на оперативное лечение.

Локально: в ягодично-крестцово-копчиковой области в 5 см от ануса выявлено кожное втяжение. На медиальной полуокружности обеих ягодич определены множественные наружные свищевые отверстия, располагающиеся на различном расстоянии друг от друга, с выделением гноя. Эта область представлена инфильтратом с рубцово-измененной, гиперемированной кожей (рис. 1). При зондировании свищей обнаружено, что часть из них сообщается между собой и эпителиальным копчиковым ходом. При пальцевом ректальном исследовании и зондировании свищей связи их с просветом кишки не установлено. На рентгенограммах крестца и копчика костно-деструктивных изменений не выявлено. Перед операцией эпителиальный копчиковый ход и свищи санировались раствором антисептиков.

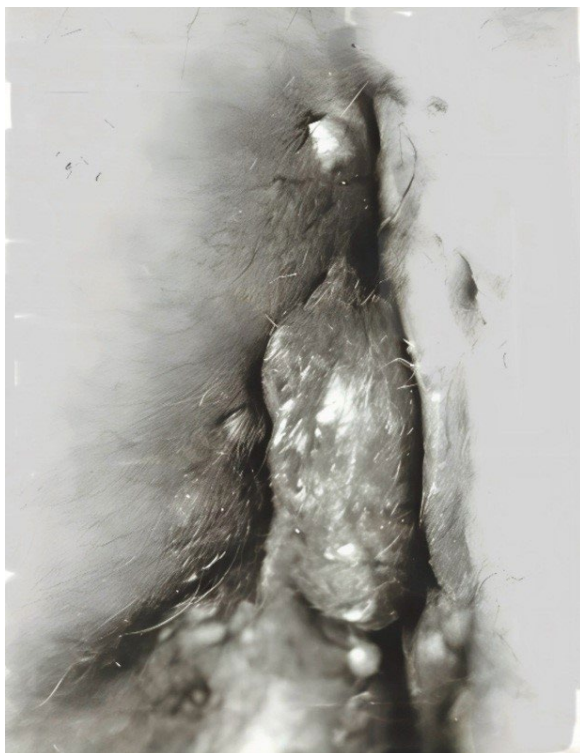


Рис. 1. Эпителиальный копчиковый ход, осложнённый вторичными свищами ягодично-крестцово-копчиковой области с перерождением в рак

Под спинномозговой анестезией больному был оперирован 25.08.2024. В пределах здоровых тканей иссечены эпителиальный копчиковый ход, все свищи в одном блоке с инфильтративно-рубцово-измененной кожей и подкожной клетчаткой до ягодичных мышц. Большая по площади рана закрыта пластическим путем в результате смещения кожных лоскутов

Литература/References

1. Safadi M. F., Dettmer M., Berger M., Degiannis K., Wilhelm D., Doll D. Demographic overview of pilonidal sinus carcinoma: updated insights into the incidence. *Int. J. Colorectal Dis.* 2023;38(1):56. <https://doi.org/10.1007/s00384-023-04344-6>

на питающей ножке. Из нижнего и верхнего углов раны на обе ягодичы по ходу эластических волокон сделаны дополнительные разрезы кожи и подкожной клетчатки до ягодичных мышц. На длину этих разрезов с обеих сторон от раны мобилизованы лоскуты кожи с подкожной клетчаткой, последние без натяжения низведены к дну раны и подшиты к крестцово-копчиковым связкам. Послеоперационный период протекал благоприятно. На 12-е сутки сняты швы, на 13-е сутки больному выписан на амбулаторное лечение.

При микроскопическом исследовании: в дерме и подкожной клетчатке на фоне грубой фиброзной ткани и хронического воспаления выявлены тяжи и пласты атипичного плоского эпителия с обильной кератинизацией и формированием многочисленных «раковых жемчужин». Установлены умеренный клеточный атипизм, низкая митотическая активность. Края раны после резекции были свободны от опухолевых клеток.

Заключение врача-лаборанта. Высокодифференцированный плоскоклеточный рак (G1), развившийся на фоне длительно существующего эпителиального копчикового хода (рис. 2).



Рис. 2. Высокодифференцированный плоскоклеточный рак стенки копчикового хода. Окраска гематоксилином и эозином, x200

Пациент направлен к врачу-онкологу для дальнейшего обследования. После дальнейших исследований признаков местного распространения онкологического процесса и возникновения отдаленных метастазов не обнаружено.

Пациенту рекомендовано динамическое наблюдение через каждые три месяца в течение двух лет. Больной был повторно осмотрен спустя 16 месяцев после операции. Рецидивов заболевания и прогрессирования опухолевого процесса не выявлено.

Заключение. Представленный клинический случай демонстрирует возможность малигнизации длительного воспалительного процесса в эпителиальном копчиковом ходе с формированием злокачественной опухоли.

Автор заявляет об отсутствии конфликтов интересов.

2. Safadi M. F., Degiannis K., Doll D. Pilonidal sinus disease carcinoma: Survival and recurrence analysis. *J. Surg. Oncol.* 2023;128(4):569-575. <https://doi.org/10.1002/jso.27319>
3. Seo Ch. E., Kim J., Choi H., Shin D., Lee M. Treatment of a chronic open wound related to sacrococcygeal

- pilonidal cyst and squamous cell carcinoma: A case report. *J. Wound Manag. Res.* 2023;19(1):70-75. <https://doi.org/10.22467/jwmr.2022.02299>
4. Dettmer M., Jongen J., Doll D. Pilonidal sinus: is histological examination necessary? – the age of patients with pilonidal carcinoma is overestimated. *ANZ J. Surg.* 2021;91(5):1041-1042. <https://doi.org/10.1111/ans.16629>
 5. Couto-González I., González-Rodríguez F. J., Vila I., Brea-García B., García-Vallejo L. [et al.]. Neoplastic degeneration of chronic sacrococcygeal pilonidal sinus: report of seven cases and literature review. *Cir. Cir.* 2022;90(3):345-352. <https://doi.org/10.24875/CIRU.20001422>
 6. Saddouki F., Oussi F., Rhalem I., El Bouardi N., Akamar A. [et al.]. Radiology of malignant degeneration of pilonidal sinus: Report of a case and review of the literature. *Radiol Case Rep.* 2024;19(10):4631-4635. <https://doi.org/10.1016/j.radcr.2024.07.060>
 7. Lee H., Jehan F., Gachabayov M., Alizadeh K., Bergamaschi R. Squamous cell carcinoma in untreated pilonidal cyst. *Tech. Coloproctol.* 2021;25(2):241-243. <https://doi.org/10.1007/s10151-020-02298-3>

Поступила 10.09.2025

Сведения об авторе:

Кораблина Софья Сергеевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей хирургии; тел.: + 79624478458; e-mail: Korablina_s@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-5113-2543>

© Коллектив авторов, 2026
УДК 611.92/611.018.61
DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2026.21018>
ISSN – 2073-8137

Клиническое значение морфобиомеханических свойств поверхностной мышечно-апоневротической системы в послойной архитектонике мягких тканей лица

В. И. Шаробаро¹, В. Н. Николенко^{1,2}, А. Т. Дюсембаева⁴, С. С. Карпина¹,
Л. В. Гаврюшова³, Д. А. Красникова¹, Н. В. Жарова¹, Т. С. Жарикова^{1,2}

- ¹ Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова (Сеченовский Университет), Российская Федерация
- ² Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова, Российская Федерация
- ³ Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского, Российская Федерация
- ⁴ Казахский национальный медицинский университет им. С. Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан

Clinical value of morphobiomechanical properties of the superficial muscular aponeurotic system in the layered architecture of facial soft tissues

Sharobaro V. I.¹, Nikolenko V. N.^{1,2}, Dyussembayeva A. T.⁴, Karpina S. S.¹,
Gavryushova L. V.³, Krasnikova D. A.¹, Zharova N. V.¹, Zharikova T. S.^{1,2}

- ¹ I. M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Russian Federation
- ² M. V. Lomonosov Moscow State University, Russian Federation
- ³ V. I. Razumovsky Saratov State Medical University, Russian Federation
- ⁴ S. D. Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Republic of Kazakhstan

В связи с развитием реконструктивной, пластической хирургии и косметологии проводятся многочисленные оперативные и малоинвазивные вмешательства на мягких тканях лица. Особенно сложным представляется вопрос архитектоники тканей различных областей лица, пространственных взаимоотношений и функциональных взаимодействий его структур с учетом возрастных изменений и их коррекции. Поверхностная мышечно-апоневротическая система (SMAS) лица является одной из самых сложных структур и выполняет роль смещаемого «каркаса» для мягких тканей лица. Сложность, разрозненность данных о морфологии и возрастных изменениях различных структур мягкотканного компонента лица требуют индивидуального планирования, часто затрудняя проведение