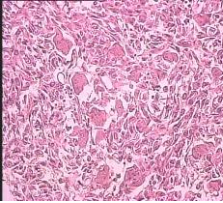
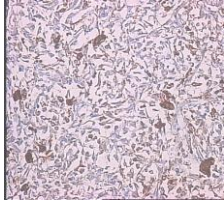
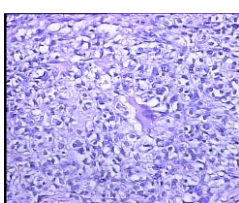
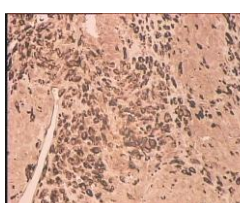

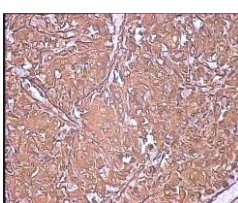
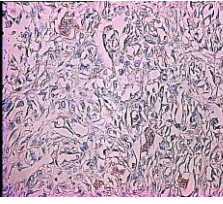
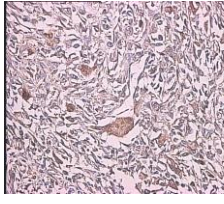
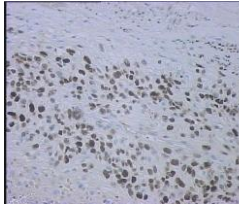
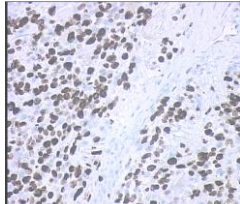

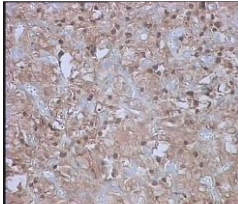


ФЕНОТИПИЧЕСКАЯ РАЗНОРОДНОСТЬ ПЕРВИЧНЫХ ВНУТРИОРГАНЫХ НЕЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ (МЕЗЕНХИМАЛЬНЫХ) ОПУХОЛЕЙ

Бантыш Б.Б.

ФГБОУ ВО Тульский государственный университет. *b.bantysh@gmail.com*

Под первичными внутриорганными неэпителиальными опухолями (ПВНО) понимают новообразования мезенхимальной природы любого органа человека. Общность гистогенеза ПВНО и внеорганных неэпителиальных опухолей подтверждают данные иммуногистохимического и молекулярно-биологических исследований большинства известных мезенхимальных опухолей. Однако в практической работе при иммуногистохимической верификации ПВНО порой выявляются экспрессия маркёров, которая не свойственна аналогичным внеорганным опухолям мягких тканей. Целью данной работы на примере ПВНО разных органов человека попытаться определить фенотипические особенности этих новообразований. В качестве объекта исследования в работе использовался материал ПВНО разных органов и систем человека: головной мозг, матка, мочевого пузыря. Исследован операционный материал от 3 больных в возрасте от 54 до 64 лет (средний возраст - 59,7 лет). Применялись рутинные гистологические, гистохимические окраски и иммуногистохимический метод.

1. Большой Г., 1957г.р. Оперирован в урологическом отделении по поводу опухоли задней стенки мочевого пузыря с эрозией слизистой на поверхности. После оперативного лечения выписан в удовлетворительном состоянии. Макроскопически образование выглядело как мягко-эластичная тёмно-красная ткань, размером 1,5x1,5x1,0см, визуальнo расположенная от краёв резекции на расстоянии 0,3см		2. Большая П., 1964г.р. В клинике медицинского центра «Консултант» произведена надвлагалищная ампутация матки с придатками по поводу субсерозной и интрамуральной лейомиомы матки. Субсерозный узел в виде бугристого образования, размером 11x10x10см, серого цвета, на разрезах волокнистого вида, с очагами размягчения в центральных отделах узла бледно-серого и розового цвета.		3. Большой Г., 1954г.р. Прооперирован нейрохирургическом отделении «Тульская областная клиническая больница» по поводу объемного образования левого полушария мозжечка. При гистологическом исследовании описывается «светлоклеточная опухоль из крупных полигональных клеток с мелкими ядрами, между которыми выражена капиллярная сеть.	
Рис. 1. Гематоксилин-эозин (x200)	Рис 1.1. CD68 (x200)	Рис. 2. Гематоксилин-эозин (x200)	Рис 2.1. CD68 (x200)	Рис. 3. Гематоксилин-эозин (x100)	Рис. 3.1 Vimentin (x200)
					
Рис. 1.2. Cytokeratin 20 (x200)	Рис. 1.3 Antytrypsin (x200).	Рис. 2.2 Er ([200)	Рис. 2.3 Ki-67 (x200)	Рис. 3.2 CD34 (200)	Рис. 3.3 S100 (x200)
					
Фенотип 8830/3 злокачественная фиброзная гистиоцитома (ЗФГ), WHO grade I согласно системы FNCLCC.		Фенотип 8830/3 злокачественная фиброзная гистиоцитома (ЗФГ), WHO grade II согласно системы FNCLCC		Фенотип 9161/1 гемангиобластомы WHO grade I согласно системы FNCLCC.	

В результате исследования установлено, что во всех трёх представленных случаях ПВНО разных органов человека наряду со специфической экспрессией маркёров, позволяющей определить фенотип, биологический потенциал новообразований, имеет место неспецифическая для этих опухолей экспрессия маркёров. Так в ЗФГ мочевого пузыря выявлена экспрессия Cytokeratin 20, матки – Estrogen, гемангиобластоме головного мозга – S100. Не смотря на малое количество случаев, данное совпадение не кажется случайным. Возможно, экспрессия в ПВНО не свойственных саркомам маркёров, согласно современным теориям канцерогенеза [1, 2], свидетельствует о специфичности ПВНО. С другой стороны, причиной фенотипической разнородности ПВНО возможно является результат взаимодействия с микроокружением, воздействие которого на опухолевый пул транслируется в ряд фенотипических проявлений, т.е. данные изменения следует расценить как мезенхимально-эпителиальный переход [3]. В любом случае изменённый фенотип первичных внутриорганных саркомах свидетельствует о своеобразном генотипе ПВНО, отличным от генотипа аналогичных мезенхимальных опухолей. Указанные в работе особенности фенотипа первичных внутриорганных неэпителиальных опухолей человека позволяют в практической деятельности установить гистогенез новообразований и прогноз с помощью ИГХ.

Литература. 1. BjerkvigR., Tysnes B.B., Aboody K.S., Najbauer J., Terzis A.J. Opinion: the origin of the cancer stem cell: current controversies and new insights // Nature Rev. Cancer. 2005. Vol. 5, N 11. P. 899-904. 2. Stuart S.A., Minami Y, Wang J. Y The CML stem cell: evolution of the progenitor // Cell Cycle. 2009. Vol. 8, N 9. P. 1338-1343. 3. Samy Lamouille , Jian Xu , Rik Derynck. Molecular mechanisms of epithelial–mesenchymal transition// Nat Rev Mol Cell Biol. 2014 Mar; 15(3): 178–196.