

Феном опухолевых клеток рака предстательной железы на различных этапах андроген-супрессивной терапии

Корсик Владислав Юрьевич, Градуша Андрей Викторович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Летковская

Татьяна Анатольевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Проблема лекарственной резистентности является особенно актуальной для рака предстательной железы (РПЖ), поскольку андроген-депривация неизбежно ведет к формированию кастрационной резистентности (КР) к проводимым гормональным воздействиям.

Цель исследования

Определить фенотипические особенности опухолевых клеток рака предстательной железы на различных этапах андроген-супрессивной терапии.

Материалы и методы

Для исследования механизмов гормональной резистентности у 30 пациентов с КР РПЖ было проведено сравнительное исследование образцов ткани опухоли на различных стадиях андроген-депривации. Во всех случаях РПЖ были определены морфологические варианты, проведена градация опухолей в соответствии с гистологической классификацией ВОЗ 2016 г. с учетом рекомендаций ISUP 2016 г. Оценка морфологических параметров проводилась с использованием светового оптического микроскопа Leica DM5000B с цифровой камерой DFC 420 C при увеличении 100, 200, 400 и 1000. Для сравнения выборок по уровню какого-либо признака в процессе лечения использован Т-критерий Уилкоксона (W).

Результаты

Во всех случаях РПЖ имел строение ацинарной аденокарциномы с наличием или без особых вариантов ее строения: псевдогиперпластического, из пенистых клеток, внутрипротоковой карциномы и аденокарциномы с нейроэндокринной дифференцировкой. Показано, что неоадьювантная терапия вызывает в опухолевой ткани предстательной железы развитие ацинарной атрофии, уменьшение количества камедонекрозов, гломерулоидных структур, кристаллоидов, количества секрета в просвете опухолевых желез и изменение его состава, в опухолевых клетках отмечается просветление цитоплазмы, уменьшение размеров ядер и ядрышек, амфотильности цитоплазмы, увеличение фигур митозов.

Выводы

Описанные изменения наблюдаются в большинстве случаев и указывают на чувствительность к проведенным гормональным воздействиям на первом этапе лечения.