

## **Клинико-морфологическая характеристика уротелиального рака**

*Хоменко Диана Ивановна, Королева Екатерина Владимировна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Брагина Зоя*

*Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Уротелиальная карцинома (уротелиальный рак, переходно-клеточная карцинома) – это злокачественное новообразование из уротелия, составляющее 95% случаев рака мочевого пузыря. Опухоли мочевого пузыря составляют 4% всех злокачественных опухолей и 70% онкологических заболеваний мочеполового тракта. В связи с частой встречаемостью, скудной клиникой и сложной диагностикой уротелиальный рак представляет собой значимую социальную проблему.

### **Цель исследования**

Изучить клинику и морфологию уротелиального рака.

### **Материалы и методы**

Материалом исследования послужил биопсийный и операционный материал в МГПАБ за период с июля 2016г. по декабрь 2017г. включительно. При анализе наблюдений учитывали пол, возраст пациентов и морфологические проявления опухоли. Данные обработаны в программе Microsoft Excel 2015.

### **Результаты**

Для исследования было отобрано 40 пациентов. Возраст колебался от 36 до 82 лет, средний возраст в выборке –  $69 \pm 10,4$  лет. Мужчин было 22 (55%), женщин – 18 (45%). Для морфологического исследования в 24 случаях (60%) был предоставлен операционный материал, в 16 случаях (40%) – биопсийный. В 15 случаях (37,5%) степень анаплазии не указывалась. В биопсийном материале было обнаружено 2 опухоли со степенью анаплазии G1, 4 – со степенью G2, 7 – G3. В операционном – 2, 4 и 5 соответственно. Опухоль с низким злокачественным потенциалом (степень анаплазии G1) представляет собой образование без цитологических признаков злокачественности, но нормальные клетки уротелия объединяются в папиллярные структуры. Опухоль низкой степени злокачественности (G2) имеет вид папиллярных структур с числом слоев клеток больше нормального, единичными митозами и слабой клеточной атипией, также несколько нарушается полярность ядер и строение хроматина. Опухоли высокой степени злокачественности (G3) характеризуются сильной вариабельностью толщины уротелия, явной клеточной атипией, ядерным полиморфизмом, нарушением межклеточных связей, множеством митозов. Инвазия опухоли отсутствовала или не была указана в 26 случаях (65%), в 12 случаях (30%) опухоль была инвазивна, в 2 (5%) – с инвертированным ростом. В биопсийном материале было 5 случаев (12,5 %) инвазивного рака, в операционном – 7 (17,5%).

### **Выводы**

Уротелиальный рак в нашем исследовании в 55% случаев был обнаружен у мужчин, в 45% - у женщин. Средний возраст заболевших составил  $69 \pm 10,4$  лет. Рак с высокой степенью злокачественности был обнаружен в 30% случаев, опухоль была инвазивна также в 30% случаев.