

Гастроинтестинальные стромальные опухоли: клинко-морфологическая характеристика

Дударева Елена Дмитриевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

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

Светлана Леонидовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Гастроинтестинальные стромальные опухоли (ГИСО) встречаются относительно редко и составляют 1-2% от всех новообразований желудочно-кишечного тракта. Тем не менее, точная морфологическая верификация ГИСО имеет определяющее значение для прогнозирования течения заболевания и его лечения.

Цель исследования

изучить морфологические особенности гастроинтестинальных стромальных опухолей

Материалы и методы

Исследование выполнено на архивном биопсийном материале отделения общей патологии УЗ "Городское клиническое патологоанатомическое бюро" г. Минска. Гистологические препараты, окрашенные гематоксилином и эозином и с помощью иммуногистохимических методик, исследовали при помощи светового микроскопа.

Результаты

В период с 2011 по 2017 гг. диагностировано 73 случая ГИСО, что составило 0,002% в объеме биопсийного материала. У женщин данный тип не-оплазий встречался в 1,5 раза, чем у мужчин (Ж:М - 44:29). ГИСО встречались у пациентов в возрасте от 34 до 95 лет, 48 (65,8%) наблюдений пришлось на возрастную группу 50-79 лет. В большинстве случаев гастроинтестинальные стромальные опухоли локализовались в стенке желудка (33/45,2%), тонкой (23/31,5%) и толстой (5/6,8%) кишки. Клинически ГИСО наиболее часто манифестировали абдоминальными болями, желудочно-кишечными кровотечениями, обтурационной кишечной непроходимостью. Размеры опухолевых узлов варьировали от 0,9 до 13,2 см. Вторичные изменения опухолевой ткани были представлены кровоизлияниями (25/34,2%), очагами кальциноза (10/13,7%), изъязвлением (7/9,6%), некрозами (13/17,8%), формированием кист (8/11,0%), нагноением (1/1,4%). Доброкачественные новообразования были диагностированы у 47 (64,4%), злокачественные – у 26 (35,6%) пациентов, метастазирование имело место в 3 (4,1%) наблюдениях. По результатам иммуногистохимического исследования основными маркерами, позволяющими дифференцировать ГИСО с гладкомышечными образованиями являются CD117, CD34, десмин и гладкомышечный актин

Выводы

Гастроинтестинальные стромальные опухоли представляют собой отдельную группу неоплазий, имеющую свои морфологические особенности. В нашем исследовании ГИСО чаще встречались у женщин (60,3%), локализовались преимущественно в стенке желудка и тонкой кишки (76,7%). Преобладали доброкачественные новообразования (64,4%) с вариабельными вторичными изменениями опухолевой ткани.