

Воробель М. Д.

МИКРООКРУЖЕНИЕ ПАПИЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ПАЦИЕНТОВ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Научный руководитель канд. мед. наук, врач Рябцева С. Н.

*Центр электронной и световой микроскопии
Институт физиологии НАН Беларуси, г. Минск*

Актуальность. Рак щитовидной железы (РЩЖ) диагностируется в любой возрастной группе. Самый распространённый гистологический подтип – папиллярная карцинома. Возраст старше 45 лет считается неблагоприятным прогностическим фактором и учитывается при определении стадии. Однако в настоящее время остаются не изученными морфологические основы изменения опухолевого микроокружения РЩЖ у пациентов разного возраста.

Цель: определить взаимосвязь между возрастом пациента и характером трансформации эластических структур в ткани щитовидной железы и папиллярной карциномы органа.

Материал и методы. В ходе исследования был изучен операционный материал пациентов с папиллярным РЩЖ. Оценивались следующие показатели: возраст и пол пациента, размер опухоли, наличие эластических волокон в капсуле, строме и вокруг сосудов органа и опухоли, поражение регионарных лимфатических узлов. Степень выраженности эластических волокон в строме и вокруг сосудов оценивали полуколичественно по 4-х балльной шкале (от 0 до «3+»). Методы: морфологический (пентахромная окраска по Мовату–Расселу) и статистический (с помощью программы Statistica 10.0).

Результаты и их обсуждение. Был изучен операционный материал 34 пациентов: 29 женщин и 5 мужчин. Возраст пациентов варьировал от 26 до 78 лет. Были сформированы 2 группы исследования: в первую (n=17) включены пациенты до 45 лет (медиана – 34 года), во вторую (n=17) – старше 45-летнего возраста (медиана – 60). Уплотнение эластических волокон в капсуле щитовидной железы выявлено у 55,9% пациентов первой группы и 88,2% – второй. Степень выраженности эластических «конгломератов» в капсуле железы варьировала от легкой (88,9% в первой группе и 53,3% во второй) до умеренной (11,1% в первой группе и 46,7% – во второй). Периваскулярные скопления эластических волокон («муфты») в области капсулы и стромы железы обнаружены в первой (17,6%) и во второй (52,9%) группах, со степенью выраженности от легкой (66,7% в первой и 88,9% – во второй) до умеренной (33,3% в первой и 11,1% – во второй). В опухолевом микроокружении также выявлены очаговые скопления эластических волокон: в первой группе в 5,8% (только легкой степени выраженности), во второй – в 47,1% наблюдениях (от легкой (12,5%) и умеренной (75%) до выраженной (12,5%) степени). Периваскулярные «муфты» в строме опухоли формировались чаще во второй группе (41,2%), чем в первой (11,8%). У пациентов до 45 лет наблюдалась только умеренная степень выраженности, старше 45 – легкая (14,3%) умеренная (57,1%) и выраженная (28,6%). При статистической обработке данных установлены достоверные отличия групп по степени выраженности эластических «конгломератов» в капсуле железы (тест Манна-Уитни: $U=69,5$, $p=0,01$) и в строме опухоли (тест Манна-Уитни: $U=81,5$, $p=0,03$). Также обнаружена прямая корреляционная связь возраста пациентов с наличием ($r_s=0,39$) и степенью выраженности ($r_s=0,53$) эластических структур в капсуле органа; возраста с наличием ($r_s=0,53$) эластических структур в строме опухоли и степенью их выраженности ($r_s=0,54$).

Выводы. В ходе исследования установлено, что реорганизация эластического каркаса в ткани щитовидной железы на фоне развития папиллярного рака взаимосвязана с возрастом пациентов. Предположительно, формирование эластических структур может являться предиктором неблагоприятного прогноза, ранее связываемого с возрастом. Это даёт повод для дальнейшего изучения связи эластических структур уже непосредственно с прогнозом, в частности, с выживаемостью.