

Структура герминогенных опухолей яичек

Радченко Карина Александровна, Семеняк Ксения Борисовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Захарова Виктория

Алексеевна, Киселев Павел Геннадьевич Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Опухоли яичка составляют менее 1-1,5% от всех злокачественных новообразований у мужчин, при этом они являются самыми частыми злокачественными опухолями у мужчин в возрасте 20-35 лет. Согласно литературным данным 90-95% опухолей яичек являются герминоклеточными (ГКО) и хорошо поддаются лечению. Однако эффект терапии зависит не только от правильной классификации и стадирования опухолей, но и уровня и опыта онкологического центра в котором она проводится.

Цель исследования

Установление удельного веса и структуры герминогенных опухолей путем анализа гистологических вариантов и TNM стадий.

Материалы и методы

Аналізу подвергнуты: данные канцер-регистра РБ 88 пациентов, получивших лечение в РНПЦ «НИИ ОМР им.Н.Н.Александрова» в течение 2012 г. Стадирование опухолей проводилось согласно классификациям опухолей TNM (7th Edition, 2010), ВОЗ (WHO, 2004). Статистическая обработка данных выполнялась с использованием Statistical10.

Результаты

В структуре изученных случаев опухолей яичек частота выявления ГКО составила 94%, лейдигомы и эмбриональной саркомы выявлялись не более чем в 1% случаев каждая. Частота диагностики чистых форм семином в структуре ГКО составила 41%, в т.ч. сперматоцитарной опухоли – 1%. Несеминозные ГКО выявлялись в 58% случаев: из них эмбриональные карциномы в 38% (22% ГКО), тератомы – 8% (5% ГКО), опухоль желточного мешка – 2% (1% ГКО) и смешанные ГКО – 52% (30% ГКО). Обращает на себя внимание высокая частота выявления чистых форм эмбриональных карцином, которая по данным литературы не превышает 3-4%. Медианы возраста пациентов для ГКО составили 47 и 35 лет для семином и несеминозных ГКО с вариабельностью их выявления 32-68 лет и 26-51 год соответственно. На I клинической стадии выявлялись 56% семином (pT1-18%, pT2-38%) и 25% несеминожных ГКО (pT1 и pT2 по 12,5%). Диссеминированные формы семиножных и несеминожных ГКО диагностировались соответственно в 44% и 75%.

Выводы

Среди гистологических вариантов опухолей яичка в 94% выявлялись ГКО, в частности несеминозные формы 75% из которых диагностировались на стадии диссеминированных опухолей. Частота выявления семином не превышала 41% и более половины из них (56%) диагностировались на I клинической стадии. Среди редких опухолей яичек можно отметить сперматоцитарную опухоль, опухоль желточного мешка, лейдигому и эмбриональную саркому яичка.