

## **Морфологические особенности папиллярных уротелиальных образований мочевого пузыря**

*Поух Марта Александровна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

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

*Виктория Алексеевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Папиллярные уротелиальные образования составляют основную часть первичных новообразований мочевого пузыря. Выживаемость пациентов напрямую зависит от глубины инвазии и степени злокачественности опухоли, в связи с чем проблема ранней диагностики этого заболевания представляется чрезвычайно актуальной задачей.

В спектр изучения папиллярных уротелиальных образований в соответствии с классификацией ВОЗ (WHO Classification of tumours. Tumours of the urinary system and male genital organs, 2016) были включены папиллома, папиллярная уротелиальная неоплазия низкого злокачественного потенциала, неинвазивная папиллярная уротелиальная карцинома.

Папиллома мочевого пузыря представлена новообразованием, которое характеризуется тонкими аккуратными папиллярными структурами, покрытыми уротелием обычного строения (нормальной толщины и клеточности), отсутствием тенденции к слиянию или минимальным слиянием между папиллами, отсутствием цитологической атипии (клетки уротелия ориентированы линейно, перпендикулярно базальной мембране), наличием слоя зонтиковых клеток, в пределах которого часто может наблюдаться увеличение ядер, многоядерность и вакуолизация цитоплазмы.

Папиллярная уротелиальная неоплазия низкого злокачественного потенциала (PUNLMP) представляет собой образование с тонкими аккуратными папиллярными структурами без признаков слияния, утолщением и гиперклеточностью уротелия, минимальной цитологической атипией, митозы чрезвычайно редки и если выявляются, обычно вблизи базальной мембраны.

Неинвазивная папиллярная уротелиальная карцинома (PUC) определяется как образование, которое имеет цитологические признаки злокачественности. В зависимости от степени дифференцировки выделяют неинвазивную папиллярную уротелиальную карциному низкого (LG) и высокого (HG) злокачественного потенциала. LGPUC характеризуется тонкими аккуратными анастомозирующими друг с другом папиллами с обычной толщиной уротелия, очаговой утратой полярности клеток, слабым/умеренным полиморфизмом ядер, митозами вблизи базальной мембраны. Для HGPUC специфичны широкие сливающиеся папиллы с тенденцией к солидизации, вариабельность толщины уротелия, выраженный полиморфизм ядер, крупные ядрышки, митозы множественные по всей толще уротелия.

Таким образом, основными критериями дифференциальной диагностики папиллярных уротелиальных образований являются: гистоархитектоника папилл, толщина уротелия и утрата полярности клеток, признаки клеточной атипии с наличием нормальных и патологических митозов.