

## **Феном опухолевых клеток рака предстательной железы на различных этапах андроген-супрессивной терапии**

*Корсик Владислав Юрьевич, Градуша Андрей Викторович*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

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

*Татьяна Анатольевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Проблема лекарственной резистентности является особенно актуальной для рака предстательной железы (РПЖ), поскольку андроген-депривация неизбежно ведет к формированию кастрационной резистентности (КР) к проводимым гормональным воздействиям.

### **Цель исследования**

Определить фенотипические особенности опухолевых клеток рака предстательной железы на различных этапах андроген-супрессивной терапии.

### **Материалы и методы**

Для исследования механизмов гормональной резистентности у 30 пациентов с КР РПЖ было проведено сравнительное исследование образцов ткани опухоли на различных стадиях андроген-депривации. Во всех случаях РПЖ были определены морфологические варианты, проведена градация опухолей в соответствии с гистологической классификацией ВОЗ 2016 г. с учетом рекомендаций ISUP 2016 г. Оценка морфологических параметров проводилась с использованием светового оптического микроскопа Leica DM5000B с цифровой камерой DFC 420 C при увеличении 100, 200, 400 и 1000. Для сравнения выборок по уровню какого-либо признака в процессе лечения использован Т-критерий Уилкоксона (W).

### **Результаты**

Во всех случаях РПЖ имел строение ацинарной аденокарциномы с наличием или без особых вариантов ее строения: псевдогиперпластического, из пенистых клеток, внутрипротоковой карциномы и аденокарциномы с нейроэндокринной дифференцировкой. Показано, что неоадьювантная терапия вызывает в опухолевой ткани предстательной железы развитие ацинарной атрофии, уменьшение количества камедонекрозов, гломерулоидных структур, кристаллоидов, количества секрета в просвете опухолевых желез и изменение его состава, в опухолевых клетках отмечается просветление цитоплазмы, уменьшение размеров ядер и ядрышек, амфотильности цитоплазмы, увеличение фигур митозов.

### **Выводы**

Описанные изменения наблюдаются в большинстве случаев и указывают на чувствительность к проведенным гормональным воздействиям на первом этапе лечения.