

*Аксенова А. С., Ханчариди В. Х.*

## **НЕФРОГЕННАЯ АДЕНОМА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Летковская Т. А.*

*Кафедра патологической анатомии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Нефрогенная аденома мочевого пузыря – это редкая доброкачественная опухоль, развивающаяся из клеток уротелия. Чаще всего развитие опухоли связано с травмированием мочевыводящих путей, циститами, хирургическими операциями, мочекаменной болезнью. Преимущественно нефрогенная метаплазия поражает мочевой пузырь – 72%, реже – лоханочно-мочеточниковый сегмент – 19% и уретру – 9%. Наибольший риск развития нефрогенной аденомы встречается у больных, получающих иммунодепрессанты после пересадки почки. Зафиксированы случаи возникновения опухоли после внутривезикулярной химиотерапии, иммунотерапии вакциной БЦЖ, а также лучевой терапии на область таза. По мнению ряда исследователей, цитомегаловирусная инфекция тоже играет роль в опухолевом процессе. В литературе приводятся данные о том, что терминальная стадия почечной недостаточности, ведущая к отсутствию поступления мочи в мочевой пузырь, сопряжена с увеличением риска развития нефрогенной метаплазии последнего. Имеется описание нефрогенной аденомы слизистой кишечника, использованного для формирования артефициального мочевого пузыря после цистэктомии. Биопсия – это единственный метод, позволяющий с наибольшей точностью диагностировать наличие нефрогенной аденомы с последующим гистологическим исследованием. Даже в случаях бессимптомного течения необходимо длительное наблюдение в динамике. При наличии клинических проявлений методом выбора является трансуретральная резекция опухоли. Местные рецидивы наблюдаются в 37–60% случаев, однако прогноз больных нефрогенной метаплазией благоприятный.

**Материалы и методы.** Была проанализирована база биопсийных заключений отделения детской патологии УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» за период с 2011 г. по март 2019 г. Выявлено 5 случаев нефрогенной аденомы мочевого пузыря у детей.

**Результаты и их обсуждение.** Проанализированы данные результатов окрашивания препаратов гематоксилином и эозином, по Масону, по MSB, реактивом Шиффа 5 случаев нефрогенной аденомы у детей. В одном случае было выполнено иммуногистохимическое исследование с антителами к PSA, Ki-67, Cytokeratin 20, Cytokeratin High Molecular Weight Cytokeratin 34BE12, AMACR, CA-125, CD 34, p63, p53. В исследованной группе из 5 детей мальчиков было 3, девочек – 2. Средний возраст пациентов составил 3,5 года. Гистологически нефрогенная аденома представляла папиллярные разрастания, в стромах которых располагались комплексы кистозных и трубчатых структур, выстланных однослойным кубическим или цилиндрическим эпителием. Эпителий нефрогенной аденомы имел схожесть с эпителием дистальных отделов нефрона. У одного ребенка папиллярные разрастания нефрогенной аденомы занимали большую часть слизистой мочевого пузыря. У этого ребенка имело место предшествующее оперативное вмешательство по поводу атрезии ануса и уро-ректального свища.

**Выводы:** при нефрогенной аденоме мочевого пузыря у детей имеет место папиллярный характер разрастаний с формированием в стромах папилл комплекса кистозных и трубчатых структур, выстланных эпителием, сходным с эпителием дистальных отделов нефрона. Отмечен субтотальный объем поражения слизистой оболочки после предшествовавшей операции на мочевом пузыре.