

A. С. Аксенова, В. Х. Ханчариди
НЕФРОГЕННАЯ АДЕНОМА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Т. А. Летковская
Кафедра патологической анатомии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A. S. Aksenova, V. H. Khancharidi
NEFROGENIC ADENOMA OF THE BLADDER
Tutor: assistant professor T. A. Letkovskaya
Department of pathological anatomy,
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. 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. В нашей работе представлена морфологическая картина данной патологии в мочевом пузыре и описан редкий случай заболевания с субтотальным поражением органа.

Ключевые слова: нефрогенная аденома мочевого пузыря, папиллярные образования, комплексы кистозных и трубчатых структур.

Resume. Nefrogenic adenoma of the bladder is a rare benign tumor, which evolves from the cells of urothelium. Most often, formation of this tumor is associated with traumas of the urinary tract, cystitis, surgical manipulations and urolithiasis. In our work we present a rare case of the disease with pronounced morphological changes in the organ.

Keywords: nefrogenic adenoma of bladder, papillary lesions, complexes of cystic and tubular structures.

Актуальность. Нефрогенная аденома мочевого пузыря обладает способностью имитировать уротелиальный рак *in situ*. В связи с этим, биопсия – это единственный метод, позволяющий с наибольшей точностью диагностировать наличие нефрогенной аденомы с последующим гистологическим исследованием для правильной постановки диагноза.

Цель: изучить патоморфологические особенности нефрогенной аденомы мочевого пузыря в биопсийном материале у детей.

Задачи:

1. Изучить макроскопические изменения при нефрогенной аденоме.
2. Исследовать гистологические особенности нефрогенной аденомы в биопсийном материале.
3. Провести клиничко-морфологические сопоставления полученных данных.

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 (H&E), по Масону, по MSB, реактивом Шиффа 5 случаев нефрогенной аденомы у детей. В одном случае было выполнено иммуногистохимическое (ИГХ) исследование с антителами к PSA, Ki-67, Cytokeratin 20, Cytokeratin High Molecular Weight (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. При исследовании биопсийного материала у

всех пациентов в слизистой оболочке мочевого пузыря обнаружены множественные папиллярные выросты, покрытые однослойным кубическим эпителием (рисунки 1 и 2). Эпителий нефрогенной аденомы имел схожесть с эпителием дистальных отделов нефрона.

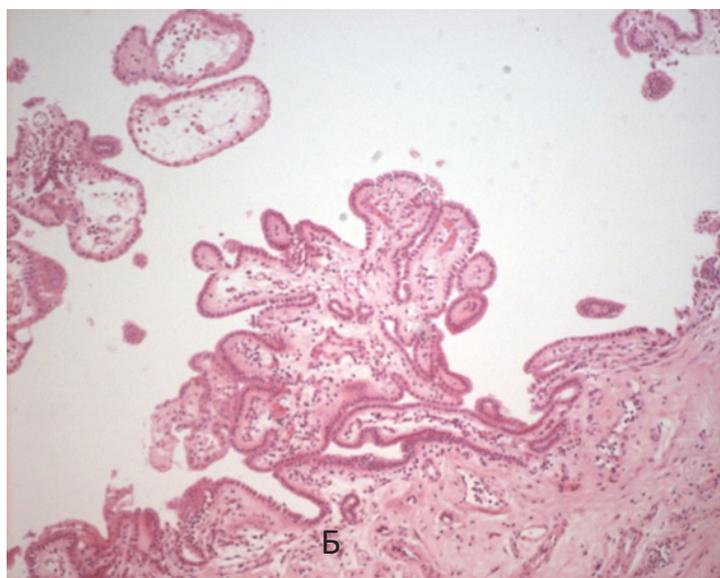


Рис. 1 – Папиллярные выросты в слизистой оболочке мочевого пузыря (H&E, объектив x10)

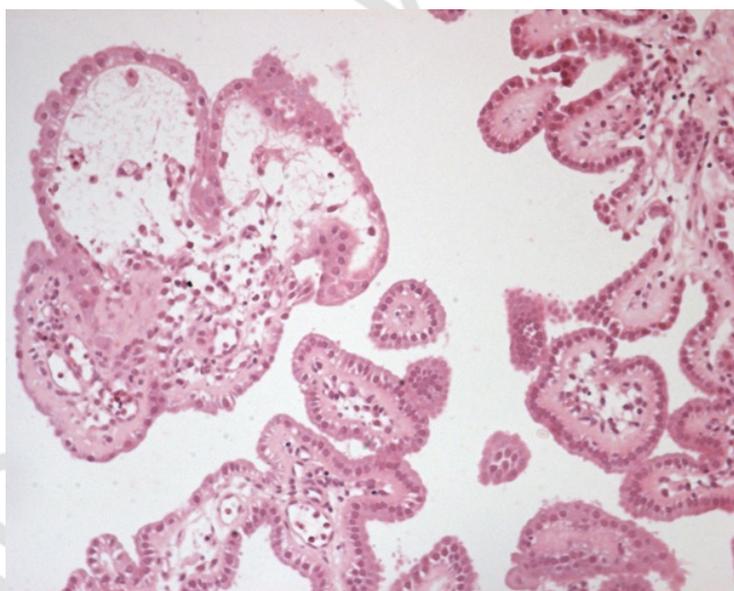


Рис. 2 – Папиллярные структуры, покрытые однослойным кубическим эпителием (объектив x40)

В строме части папиллярных образований выявлено наличие кистозных, трубчатых и трабекулярных структур, выстланных однослойным кубическим или цилиндрическим эпителием.

У одного ребенка 4 лет папиллярные разрастания нефрогенной аденомы занимали большую часть слизистой мочевого пузыря. У этого ребенка имело место предшествующее оперативное вмешательство по поводу атрезии ануса и уроректального свища. В данном случае было выполнено иммуногистохимическое исследование материала нефрогенной аденомы. При исследовании с High Molecular Weight Cytokeratin 34 β E12 установлено отсутствие экспрессии в папиллярных

железистых разрастаниях, при этом положительное окрашивание наблюдалось в папиллах, покрытых уротелием (рисунок 3). СА-125: умеренное окрашивание эпителия папиллярных разрастаний (рисунок 4). Ki67: экспрессия до 20% клеток в горячих точках (рисунок 5).

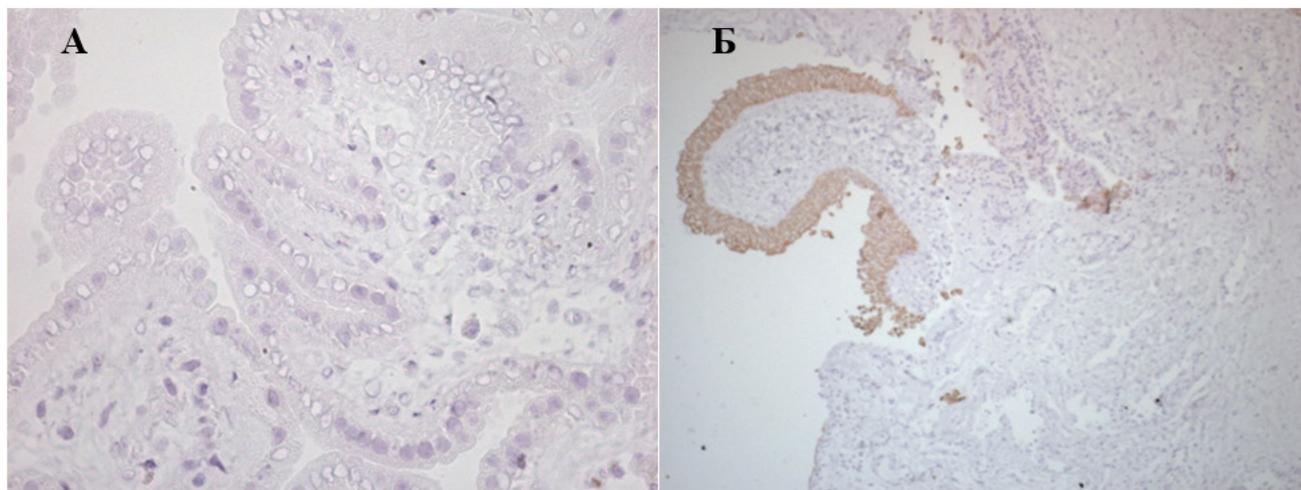


Рис. 3 – ИГХ окрашивание с антителами к High Molecular Weight Cytokeratin 34βE12, хромоген диаминобензидин (А – объектив x40, Б– объектив x10)

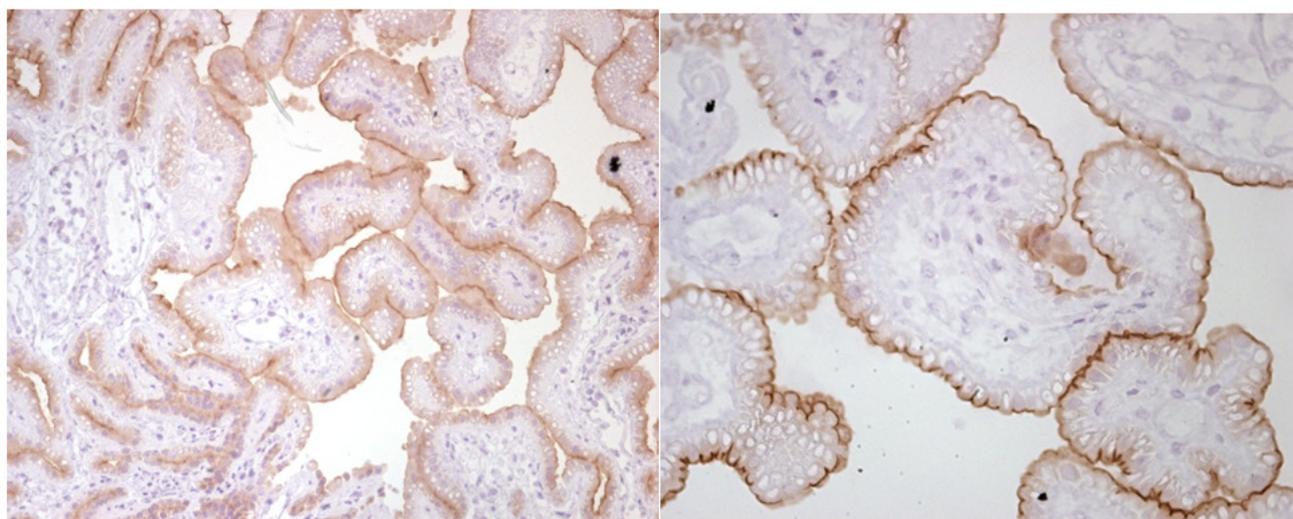


Рис. 4 – ИГХ окрашивание с антителами к СА-125, хромоген диаминобензидин (А – объектив x20, Б– объектив x40)

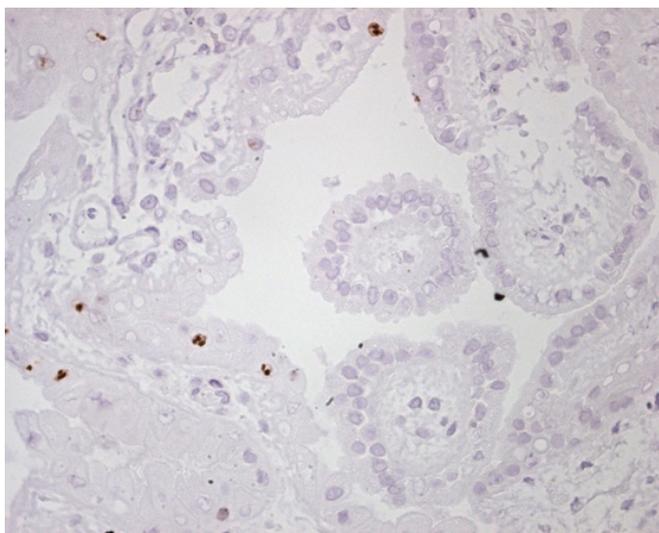


Рис. 5 – ИГХ окрашивание с антителами к Ki67 (объектив x40)

Выводы:

1 Нефрогенная аденома – очень редкая патология мочевого пузыря в детском возрасте.

2 При нефрогенной аденоме мочевого пузыря у детей имеет место папиллярный характер разрастаний с формированием в строме папилл комплексов кистозных и трубчатых структур, выстланных эпителием, сходным с эпителием дистальных отделов нефрона.

3 В детском возрасте возможен субтотальный объем поражения слизистой оболочки после предшествовавшей операции на мочевом пузыре.

Литература

1. Опухоли мочевого пузыря. Морфологическая диагностика и генетика: Руководство для врачей / Ю.Ю. Андреева, Н.В. Данилова, Л.Э. Завалишина [и др]; под ред. Ю.Ю. Андреевой, Г.А. Франка РМАПО. – М., 2011. – 50 с.

2. Biopsy Interpretation of the Bladder /Jonathan I. Epstein, Victor E. Reuter, Mahul B. Amin at all/ Wolters Kluwer – Philadelphia, 2017. – 389 p.

3. Urologic Surgical Pathology 4 edition/ Liang Cheng, Greg T MacLennan, David G. Bostwick et all/ Saunders – Philadelphia,2019. – 1040 p.