

РЕДКАЯ ВНЕЧЕРЕПНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ МЕНИНГОТЕЛИАЛЬНЫХ СТРУКТУР

Рогов Ю.И.

*ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»,
г. Минск, Беларусь*

Корнев Н.В., Сыантович А.А., Анищенко С.Л.

*УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро»,
г. Минск, Беларусь*

В работе представлено описание редкого наблюдения менинготелиальной гамартомы экстракраниальной локализации в коже волосистой части головы.

Ключевые слова: *гамартома, хористия, менинготелиальная структура, эктопический.*

RARE EXTRACRANIAL LOCALIZATION OF MENINGOTHELIAL STRUCTURES

Rogov Y.I.

*Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education;
Minsk, Belarus*

Kornev N.V., Syantovich A.A., Anischenko S.L.

*City Clinical Pathology Bureau,
Minsk, Belarus*

The paper presents a description of a rare observation of meningothelial hamartoma of extracranial localization in the skin of the scalp.

Keywords: *hamartoma, choristia, meningothelial structure, ectopic.*

Введение. Менинготелиальные структуры вне полости черепа в мягких тканях головы встречаются крайне редко. К настоящему времени в литературе приводятся около 18 наблюдений. Впервые данное образование описали S.Suster и J.Rosai в 1990 г. Оно получило название «менинготелиальная гамартома», хотя использование такого термина представляется не совсем обоснованным. Как известно, гамартомой считается узловое доброкачественное опухолевидное образование, состоящее из тканевых компонентов, характерных для органа, в котором оно расположено, но с нарушением соотношения этих компонентов. Описываемое морфологическое нарушение более соответствует хористии, под которой подразумевают нормально сформированную ткань, локализирующуюся в месте, где она в норме не встречается.

Предполагается, что данное образование представляет собой эктопические менинготелиальные остатки, смещенные во время эмбрионального развития. Оно обнаруживается чаще в области дермы и подкожной клетчатки задних отделов скальпа, являясь в подавляющем большинстве случаев одиночным, и не распространяется ниже подкожной клетчатки.

Цель работы – представить редкое наблюдение эктопического расположения менинготелиальных структур в коже волосистой части головы и привести основные морфологические критерии диагностики.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования послужил операционный материал пациентки 34 лет, полученный после удаления опухолевидного образования, клинически расцененного как липоматоз теменно-затылочной области волосистой части головы. В ходе предварительного обследования и во время оперативного вмешательства связи между новообразованием и подлежащими костными структурами черепа не выявлено. Макроскопически удаленная ткань представляла собой выступающее полушаровидное возвышение размером около 1,0 см, телесного цвета, покрытое волосами. На разрезе она была желтого цвета с белесоватыми прослойками, и походила на жировую ткань. После гистологической обработки материала и заливки его в парафин были приготовлены серийные микротомные срезы толщиной 5 мкм, которые окрашивались гематоксилином и эозином, а также исследованы с помощью иммуногистохимических методов.

Результаты. В гистологических препаратах при микроскопическом изучении была представлена кожа с эпидермисом обычного строения. Отмечалась небольшая волнистость поверхности. В дерме регулярно определялись придатки – волосяные фолликулы, сальные и потовые железы. Луковицы волосяных фолликулов располагались в жировой клетчатке гиподермы. В небольших прослойках волокнистой соединительной ткани в глубоких отделах определялись группы эпителиоидных клеток, лежащие разрозненными островками разных размеров (рисунок 1).

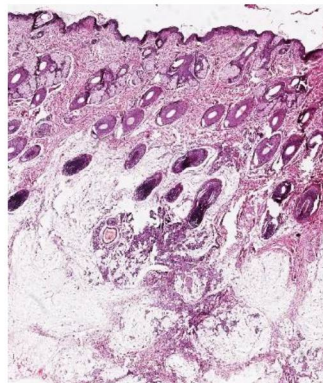


Рис. 1. В центре рисунка ниже уровня волосяных фолликулов среди жировой ткани видны скопления групп клеток. Окраска: гематоксилин и эозин. Увеличение x50.

Клетки имели четкие границы, полигональную форму, светлую цитоплазму, которая местами выглядела вакуолизированной или оптически пустой.

Ядра характеризовались продолговатой овоидной формой, с равномерным распределением хроматина. Ядрышки не определялись. Местами встречались псевдонуклеарные прозрачные включения.

Митотическая активность отсутствовала. Местами группы эпителиоидных клеток не были окружены соединительнотканными прослойками, а располагались непосредственно в жировой ткани (рисунок 2).

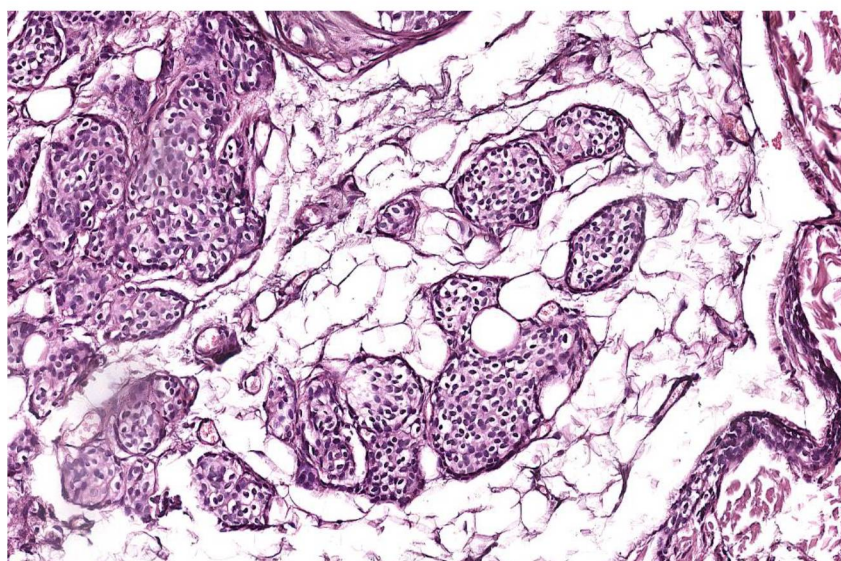


Рис. 2. Группы эпителиоидных клеток со светлой цитоплазмой среди жировой ткани. Окраска: гематоксилин и эозин. Увеличение x200.

Реакции со стороны окружающих структур и воспалительных изменений не наблюдалось, а сосудистый рисунок не имел специфичности.

При иммуногистохимическом исследовании эпителиоидные клетки не экспрессировали эпителиальные маркеры PanCK, CK8/18. Для исключения нервной и меланинообразующей тканей были проведены реакции с S100, SOX10, Melan A, HMB45. Все они также не дали положительного эффекта. Эпителиоидноклеточные гнезда были негативны к CD34, SMA, ERG. Кажущаяся «инсулярность» компановки клеток в некоторых участках заставила уточнить возможность нейроэндокринного генеза этих структур, но они не отреагировали на синаптофизин (Syn).

В тоже время, была обнаружена довольно интенсивная иммуногистохимическая реакция на p63, PR (прогестероновый рецептор) и слабая на Vim (рисунки 3-4).

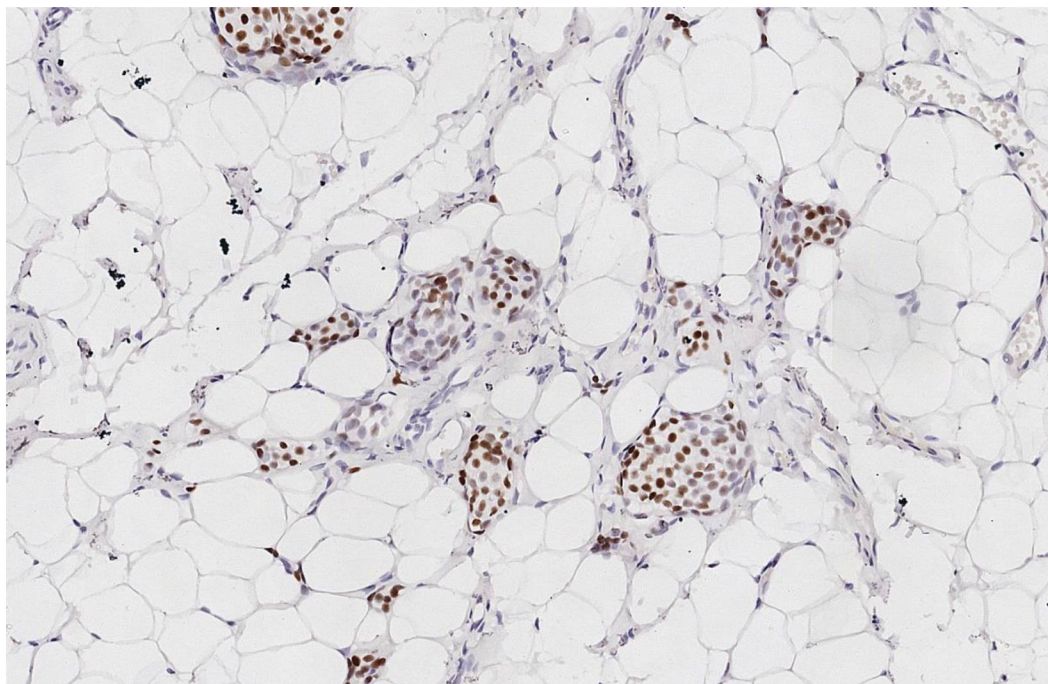


Рис. 3. Эпителиоидные клетки характеризуются неравномерной ядерной экспрессией p63. Иммуногистохимическая окраска на p63. Увеличение x200.

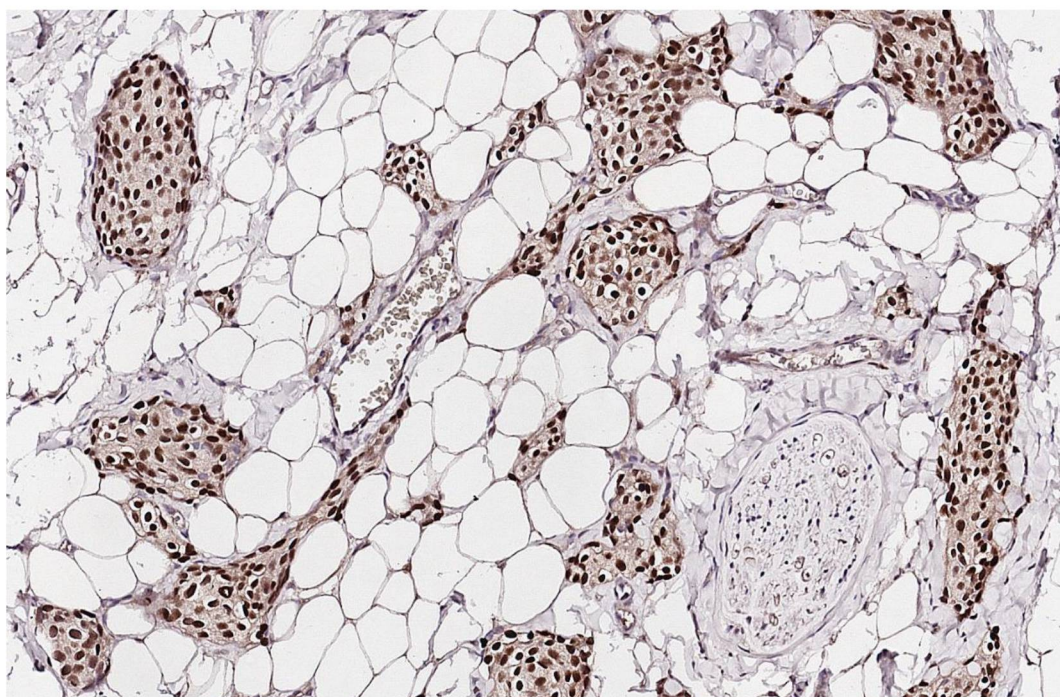


Рис. 4. Выраженная ядерная экспрессия прогестеронового рецептора. Иммуногистохимическая окраска на PR. Увеличение x200.

Заключение. Светлоклеточные эпителиоидноклеточные структуры в мягких тканях волосистой части головы могут наблюдаться при ряде злокачественных и доброкачественных опухолей и, прежде всего, при меланоммах, метастазах почечноклеточного рака, себацейных карциномах,

гемангиосаркомах, липомах и других. Тщательный анализ комплекса гистологических признаков, представленного выше редкого морфологического образования, может помочь в своевременной правильной диагностике. Необходимо учитывать архитектурный рисунок выявленных структур (групповая компоновка клеток, четкая очерченность их гнезд, дискретность расположения, отсутствие реакции со стороны окружающих тканей – десмоплазии, миксоматоза, воспаления), клеточные особенности (полигональность, светлая, часто вакуолизированная или оптически пустая цитоплазма, четкая клеточная мембрана), ядерные характеристики (овальные ядра, равномерное распределение хроматина, отсутствие ядрышек, псевдонуклеарные включения). Определенную помощь может оказать применение иммуногистохимических методов.

Литература

1. Curran-Melendez, S. M. Case report: meningothelial hamartoma of the scalp in a 9-year-old child / S. M. Curran-Melendez, D. A. Dasher, P. Groben, B. Stahr, C. N. Burkhart, D. S. Morrell // *Pediatr. Dermatol.* – 2011. – Vol. 28. – P. 677-80.
2. Li, L. Meningothelial hamartoma of the scalp: clinicopathologic review of an unusual tumor mimicking a vascular neoplasm with review of literature. / L. Li, A. Merchant, S. Ronen, D. I. Suster // *Am. J. Dermatopathol.* – 2022. – Vol. 44, № 8. P. 602-606.
3. Prodinger, C. M. Scalp tumors / C. M. Prodinger, J. Koller, M. Laimer // *J. Dtsch. Dermatol. Ges.* – 2018. – Vol. 16. – P. 730-53.
4. Suster, S. Hamartoma of the scalp with ectopic meningothelial elements : a distinctive benign soft tissue lesion that may simulate angiosarcoma / S. Suster, J. Rosai // *Am. J. Surg. Pathol.* – 1990. – Vol. 14. – P. 1-11.
5. Taeki Kim Meningothelial hamartoma of the scalp / Taeki Kim, Junhyung Kim, Jaehoon Choi, Sangho Oh, Sunyoung Kwon, Woonhyeok Jeong // *Arch. Craniofac. Surg.* – 2020. – Vol. 21, № 3. – P. 180-183.