

Н.Н. ВОЛЧЕНКО, О.В. БОРИСОВА

ДИАГНОСТИКА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПО СЕРОЗНЫМ ЭКССУДАТАМ



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2017

4

Цитологическое и иммуноцитохимическое исследование серозных экссудатов при различной локализации первичной опухоли

4.1. ДИССЕМИНАЦИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

У женщин плевральные и перитонеальные экссудаты, обусловленные прогрессированием РМЖ, составляют 37–50% всех метастатических серозитов. Наиболее часто отмечается плевральная диссеминация — до 50% всех метастатических плевритов. 50–80% плевральных выпотов находится на той же стороне, что и первичная опухоль, в 10% отмечается двусторонний плеврит. Перитонеальная диссеминация выявляется в 8% наблюдений [12, 41, 226].

4.1.1. Рак неспецифического типа

Инвазивный РМЖ неспецифического типа составляет более 80% среди других вариантов инвазивного РМЖ. При диссеминации по серозному покрову клеточные элементы в экссудате обнаруживаются в подавляющем большинстве наблюдений и диагностика диссеминации рака, как правило, не вызывает затруднений.

Характерным признаком диссеминации РМЖ по серозным оболочкам является комплексирование клеток в виде округлых шаровидных скоплений из большого числа клеточных элементов (не менее 20), позволяющее предположить первичный очаг поражения. В центре клетки располагаются беспорядочно, а по периферии вытягиваются и образуют как бы замкнутое кольцо. Обычно эти структуры многослойны, клетки плотно прилегают друг к другу, при этом просматривается небольшая узкая зона цитоплазмы (рис. 4.1). Шаровидные структуры наблюдаются также при диссеминации ацинарной аденокарциномы легкого, поджелудочной и предстательной желез, но, как правило, из меньшего количества клеток. Необходимо учитывать, что мезотелий также может образовывать подобные структуры, но из гораздо меньшего количества клеточных элементов. Имеются публикации, свидетельствующие, что наличие подобных шаровидных структур связано с лучшей выживаемостью [78].

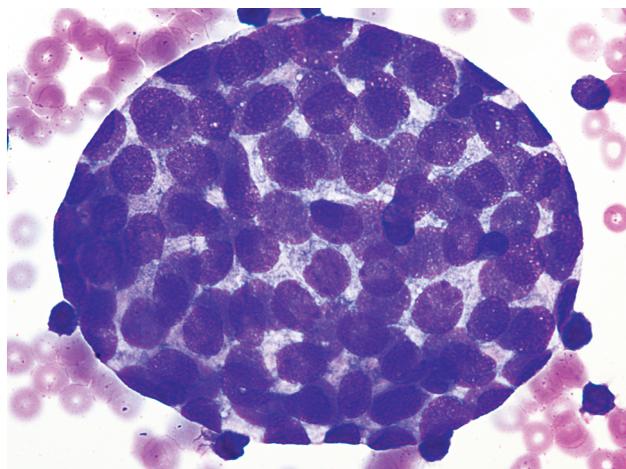
Наиболее часто клетки опухоли при диссеминации РМЖ образуют скопления различного размера в виде железистых комплексов без специфических цитологических черт: железисто-сосочковые, трабекулярные, альвеолярные (рис. 4.2). Перечисленные клеточные группировки встречаются в различных сочетаниях и различных соотношениях.

Всегда в препарате достаточно много отдельно лежащих клеток. Общее число клеток опухоли, как правило, большое. Признаки полиморфизма клеток выражены умеренно, клеточные элементы — средних размеров со скудной цитоплазмой, в некоторых имеются цитоплазматические вакуоли. Часто расположение клетки в клетке, но необходимо учитывать, что мезотелий может образовывать такие же структуры. Ядрышки хорошо выражены (рис. 4.3).

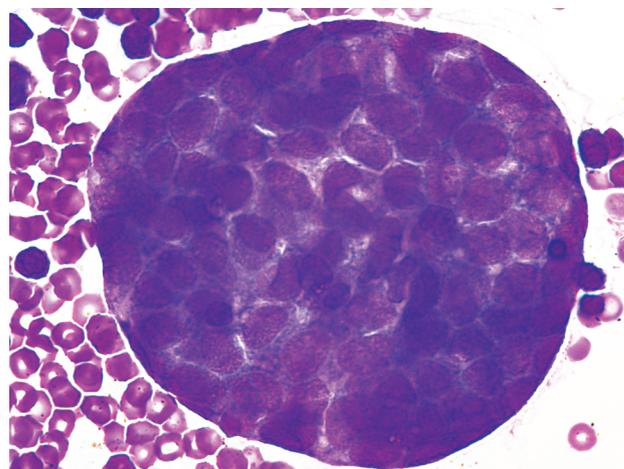
Резко выраженный клеточный и ядерный полиморфизм наблюдается редко при низкокодифференцированных формах опухоли. В этих наблюдениях клетки опухоли присутствуют в большом количестве, располагаясь как разрозненно, так и в комплексах. Встречаются клетки очень крупных и гигантских размеров. Резко полиморфные ядра имеют неправильную и причудливую форму, часто находясь в состоянии деления, с множественными бороздками, выпячиваниями и бугристостью. Во многих клетках просматриваются резко гипертрофированные нуклеолы (рис. 4.4).

При диссеминации высококодифференцированных форм рака опухолевые клетки сложно дифференцировать с реактивным мезотелием (рис. 4.5).

При диссеминации медуллярного РМЖ в экссудате имеются крупные клетки с пузырьковидным



а

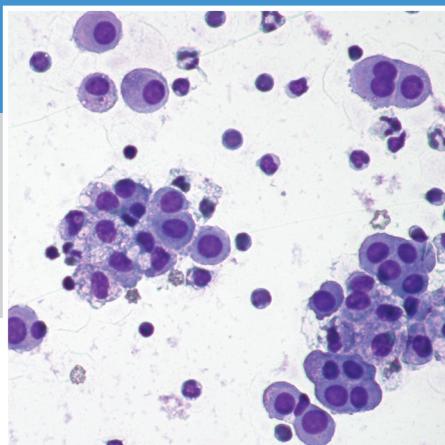
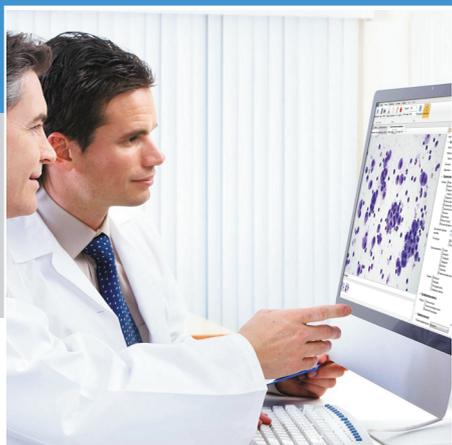


б

Рис. 4.1. Плевральный экссудат. Округлое шаровидное скопление из большого числа опухолевых клеток, характерное для диссеминации рака молочной железы. Окраска по Паппенгейму, $\times 630$

Vision Cyto®

Рабочее место врача-цитолога



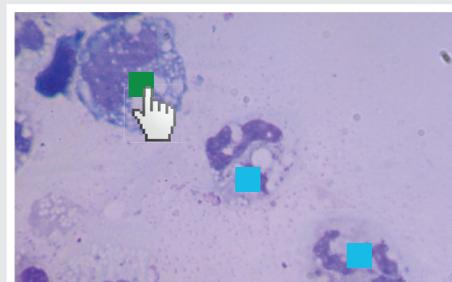
Организация и интерпретация цитологических исследований

- Автоматическое сканирование образцов
- Захват полей зрения, необходимых для анализа
- Создание галереи цитологических препаратов
- Автоматическое сохранение результатов в базе данных
- Базовый алгоритм цитологического анализа
- Подсказки из атласа и шаблоны заключений
- Удаленный доступ и сетевые возможности
- Двусторонняя интеграция с ЛИС

Vision Cyto® Body Fluids

Морфология клеток в жидкостях человека

- Приложение к Vision Cyto®
- Подсчет и исследование клеток в экссудате, костном мозге, ликворе
- Классификация клеток с цветовой индикацией
- Метки областей с патологией



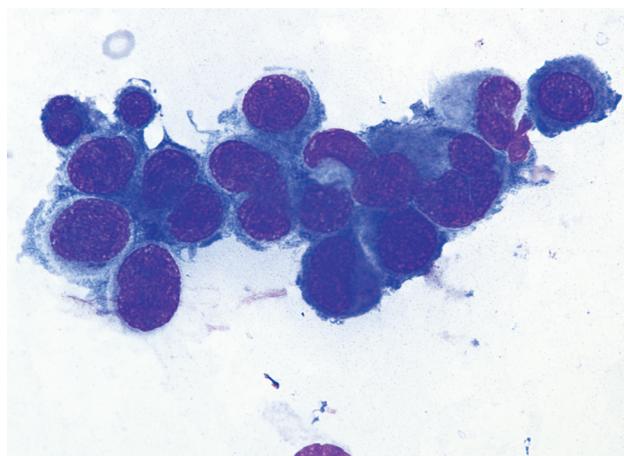
VISION

www.wm-vision.com

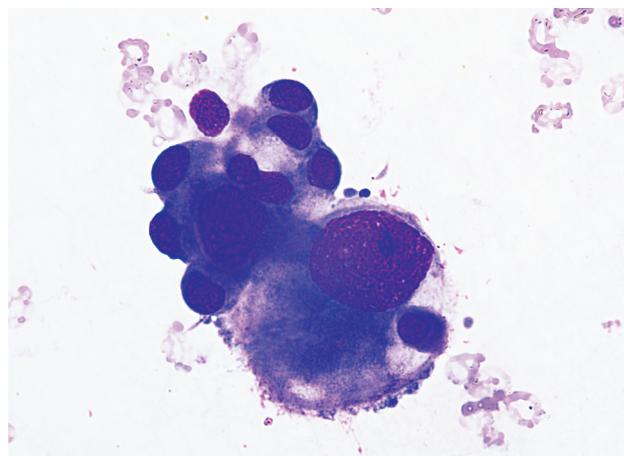
ул. Шереметьевская, 85, стр. 2,
Москва, 129075
тел./факс: +7 (495) 787-44-01,
moscow@westmedica.com



www.westmedica.com

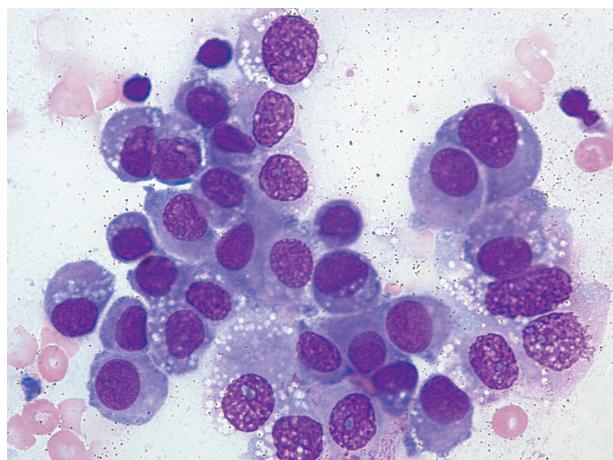


а

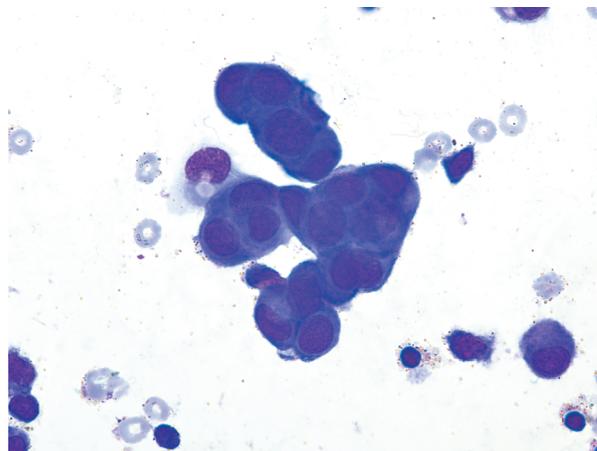


б

Рис. 4.2. Плевральный экссудат. Диссеминация умереннодифференцированного рака молочной железы неспецифического типа. Клетки образуют железистые структуры, признаки полиморфизма выражены. Окраска по Паппенгейму, $\times 1000$



а



б

Рис. 4.3. Плевральный экссудат. Диссеминация умереннодифференцированного рака молочной железы неспецифического типа. Клетки образуют железистые структуры, признаки полиморфизма умеренно выражены. Окраска по Паппенгейму, $\times 1000$

ядром, резко полиморфным, но слабо гиперхромным, содержащим заметные ядрышки. Для апокринного рака характерны железистоподобные структуры из крупных резко полиморфных клеток с обильной эозинофильной мелкозернистой цитоплазмой (рис. 4.6). Папиллярная карцинома представлена древовидными структурами из клеточных элементов с умеренно выраженными признаками полиморфизма. На основании таких цитограмм диагноз аденогенного рака не вызывает сомнений, однако предположить первичный очаг поражения сложно.

Сложности могут возникнуть при диссеминации рака тубулярного строения. Среди клеток мезотелия имеются чаще однослойные трубочки вытянутой формы, образованные мелкими мноморфными кубическими клетками со слабо выраженными признаками полиморфизма, однако наряду с ними имеются и более полиморфные клетки. При скirrosной форме имеются мелкие гиперхромные клетки, расположенные в мелких

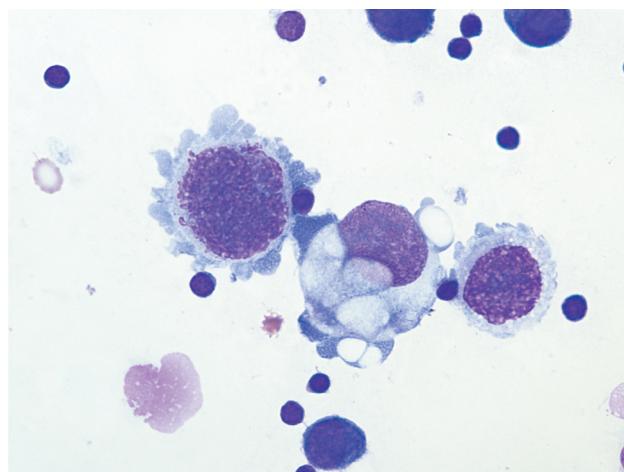
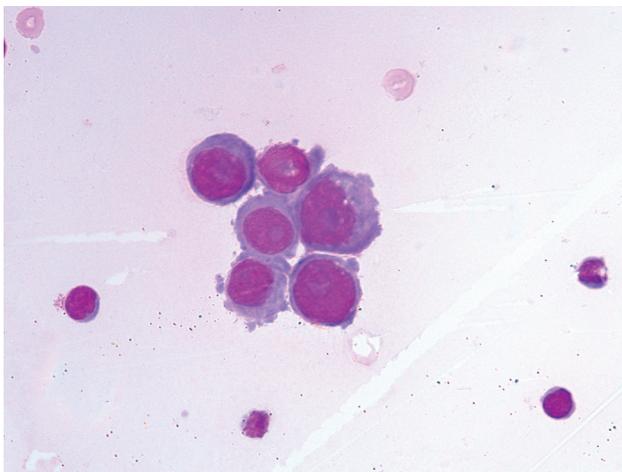
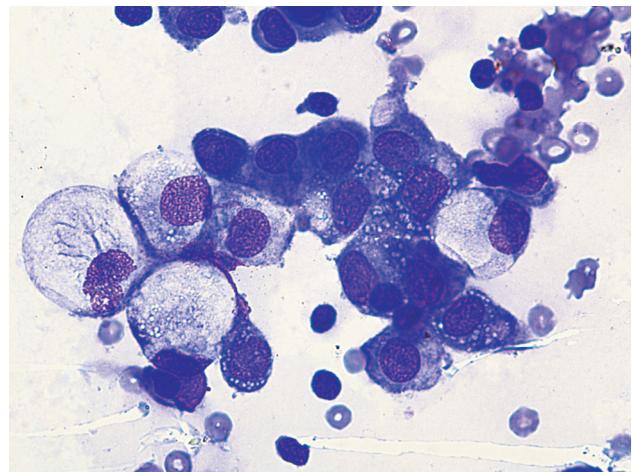


Рис. 4.4. Плевральный экссудат. Диссеминация низкодифференцированного рака молочной железы неспецифического типа. Клетки с выраженными признаками полиморфизма и секреторной активности. Окраска по Паппенгейму, $\times 1000$



а



б

Рис. 4.5. Плевральный экссудат. Диссеминация высокодифференцированного рака молочной железы неспецифического типа. Клетки с невыраженными признаками полиморфизма. Окраска по Паппенгейму, $\times 1000$

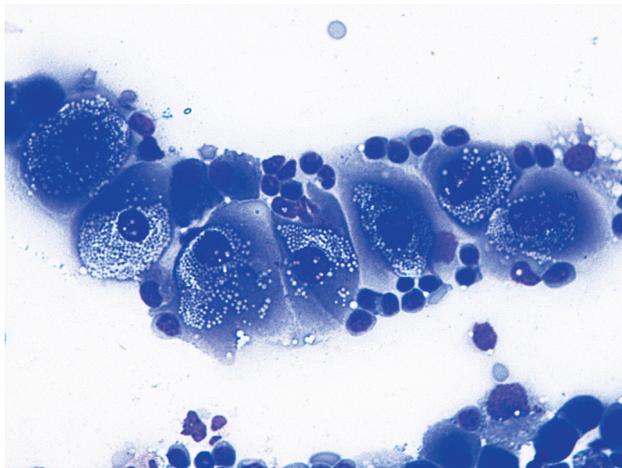


Рис. 4.6. Плевральная жидкость. Диссеминация рака молочной железы апокринного типа. Окраска по Паппенгейму, $\times 630$

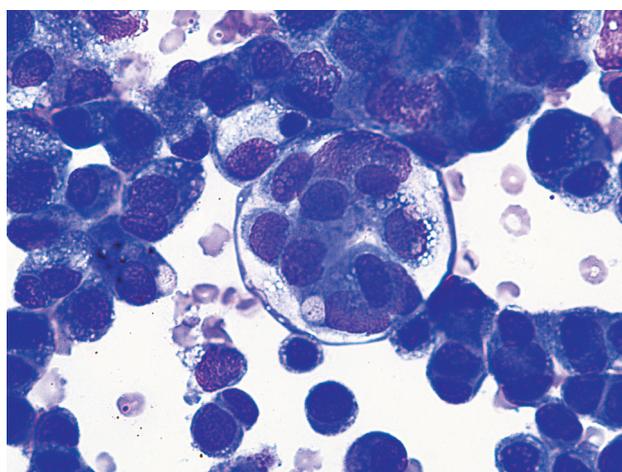
скоплениях и разрозненно. Для уточнения диссеминации этих форм рака необходимо уточняющее ИЦХ-исследование с целью подтверждения метастатического характера экссудата и определения первичного очага опухоли.

4.1.2. Дольковый рак молочной железы (лобулярная карцинома)

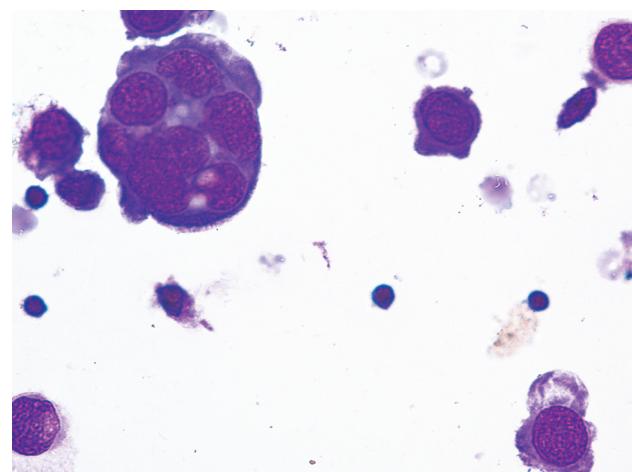
Инвазивный дольковый рак составляет 10–14% всех раковых поражений молочных желез.

Характерным признаком диссеминации долькового РМЖ альвеолярного варианта является комплексирование клеток в виде округлых шаровидных скоплений, описанное выше (рис. 4.7).

При диссеминации классического и солидного варианта долькового РМЖ по серозным оболоч-



а



б

Рис. 4.7. Плевральная жидкость. Диссеминация долькового рака молочной железы: характерная шаровидная структура. Окраска по Паппенгейму, $\times 1000$