ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ АДРЕНОКОРТИКАЛЬНОГО РАКА

Селиванова Л.С.

ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России, Москва

Адренкортикальный рак (АКР) является вторым после анапластической карциномы щитовидной железы злокачественным эндокринным новообразованием, вызывающим наибольшую летальность. Результаты исследований свидетельствуют, что АКР характеризуется выраженной морфологической и иммуногистохимической гетерогенностью. Однако в настоящее время не существует четких морфологических критериев для выделения вариантов АКР и не до конца изучено их клиническое и прогностическое значение.

ЦЕЛЬ: проанализировать 75 случаев АКР во взрослой популяции с диагностикой морфологических вариантов и акцентом на их гистологические и иммуногистохимические характеристики.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: было выполнено гистологическое и иммуногистохимическое исследование операционного материала 75 пациентов, получивших лечение в НМИЦ эндокринологии Минздрава России или в других лечебных учреждениях, а также анализ доступных клинических данных.

РЕЗУЛЬТАТЫ: были охарактеризованы основные гистологические варианты АКР с описанием паттернов роста. Классический подтип АКР выявлен у 51 (68%), онкоцитарный — у 15 (20%), миксоидный — у 9 (12%) пациентов. Функциональная активность опухолей наблюдалась в 18 (43%), 4 (33%) и 2 (22%) случаях классического, онкоцитарного и миксоидного вариантов соответственно. Экспрессия SF-1 наблюдалась во всех исследуемых случаях АКР в независимости от его морфологического подтипа; выраженность реактивности Melan A и Inhibin A отличалась в выделяемых вариантах АКР. Экспрессия АМА характеризовалась сильным диффузным иммуногистохимическим окрашиванием эозинофильной гранулярной цитоплазмы только при онкоцитарном варианте. Индекс Ki-67 в классическом варианте АКР находился на уровне 20%, в онкоцитарном варианте — 10%, при миксоидном варианте — 15%. Экспрессия p53 была выявлена у 14 (18,6%) пациентов. Выделение морфологических вариантов АКР и использование прогностически значимых иммуногистохимических маркеров позволит усовершенствовать диагностику АКР и тактику ведения пациентов.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: адренкортикальный рак, АКР, классический, онкоцитарный, миксоидный, гетерогенность.