

КЛИНИЧЕСКИЕ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В СОЧЕТАНИИ С ПИН

З.А. ЮРМАЗОВ, Н.В. ВАСИЛЬЕВ

НИИ онкологии СО РАМН, г. Томск

Актуальность. Рак предстательной железы (РПЖ) является наиболее частым злокачественным новообразованием у мужчин старшей возрастной группы. Распространенность РПЖ в России в 2005 г. составила 42,8 на 100 тыс. мужского населения. С позиции ранней диагностики РПЖ в последнее время все большее внимание уделяется изучению прогностической значимости особой формы патологии эпителия ПЖ, носящей характер дисплазии и именуемой простатической интраэпителиальной неоплазией (ПИН). Предположение о ПИН высокой степени как облигатном предраке высказано на основании их частого сочетания. На общность природы ПИН и РПЖ указывают данные морфологических, иммуногистохимических, молекулярных и генетических исследований. Несмотря на определенное понимание природы и морфологических характеристик ПИН, пока не получено окончательного ответа о значении неоплазии в формировании групп риска РПЖ, в литературе имеются единичные работы, свидетельствующие о возможности перехода ПИН в РПЖ в зависимости от рецепторного статуса и наличия тех или иных генетических аномалий.

Цель исследования – изучить частоту встречаемости ПИН у больных РПЖ и оценить её влияние на клинические и морфологические особенности заболевания.

Материал и методы. В исследование включено 270 пациентов, у которых по результатам комплексного обследования выставлено подозрение на РПЖ. Из этой группы после проведения пистолетной биопсии под ТРУЗИ контролем и проведения морфологического исследования было сформировано две группы: 1-я группа – исследуемая (РПЖ + ПИН) – 52 человека; 2-я группа – контрольная (РПЖ) – 61 человек. У

всех пациентов до выполнения биопсии и на этапах лечения была определена выраженность дизурических расстройств с помощью опросника IPSS и QoL. Забор гистологического материала производился с помощью биопсийного аппарата «PRO-MAG». Полученные образцы оценивались на предмет наличия РПЖ и ПИН. При обнаружении карциномы в морфологическом материале определялись следующие показатели: степень дифференцировки по шкале Глиссон; количество «Сг положительных» столбиков с РПЖ; оценка мультифокальности; наличие перинеуральной инвазии; наличие, либо отсутствие ASAP; рецепторы к андрогенам, эстрогенам и HER 2/neu определялись с помощью ИГХ. Концентрации ПСА и тестостерона в сыворотке крови определялись радиоиммунным методом.

Результаты. Выраженность дизурических расстройств в обеих группах была сопоставима – $10,3 \pm 0,3$ и $9,9 \pm 0,2$ балла по шкале IPSS. Уровень ПСА в 1-й группе ($21,03 \pm 8,15$) был выше, чем во 2-й ($15,01 \pm 9,21$), при сопоставимых показателях тестостерона – $4,43 \pm 0,35$ и $4,38 \pm 0,28$ соответственно. Низкая степень дифференцировки опухоли чаще встречалась в первой группе – показатель Глиссона $6,83 \pm 0,31$ и $5,13 \pm 0,31$ балла. РПЖ в сочетании с ПИН характеризовался мультифокальностью поражения, как правило, процесс обнаруживался в большем количестве столбиков, обеих долях ПЖ, сопровождался перинеуральной инвазией. Количественный показатель нахождения рецепторов HER2/neu на мембранах опухолевых клеток был выше в 1-й группе.

Выводы. Сочетание РПЖ+ПИН выявляется в половине случаев РПЖ. Выявленный при первичной биопсии РПЖ в сочетании с ПИН более агрессивен и требует более активной тактики лечения.