



Стандартизация патоморфологического исследования материала после орхэктомии

А.В.Хохлова, Т.С. Семенова, Н.А. Максимова, А.С. Артемьева,
А.Г.Кудайбергенова

Протокол исследования опухолей яичка американского колледжа патологов

- Авторы: Satish K. Tickoo MD*, Ming Zhou MD PhD*, Mahul B. Amin MD, Sam S. Chang MD, Peter A. Humphrey MD PhD, James McKiernan MD, Victor E. Reuter MD, John R. Srigley MD, Thomas M. Ulbright MD;
- Дата публикации протокола: февраль 2017г.
- Включает требования 7 издания pTNM;
- Используется при герминогенных опухолях яичка и при опухолях полового тяжа;

Клиническая информация:

- Демографические данные;
- Анамнез (крипторхизм, травмы);
- Уровни: ЛДГ, АФР, и б-ХГЧ;
- Данные о предшествующей терапии;
- Хирургическая процедура;
- Сторона поражения;
- Фокальность (мультифокальное, унифокальное);

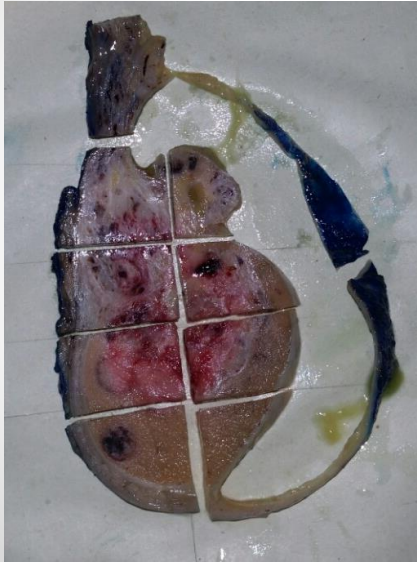


Обязательные пункты вырезки:



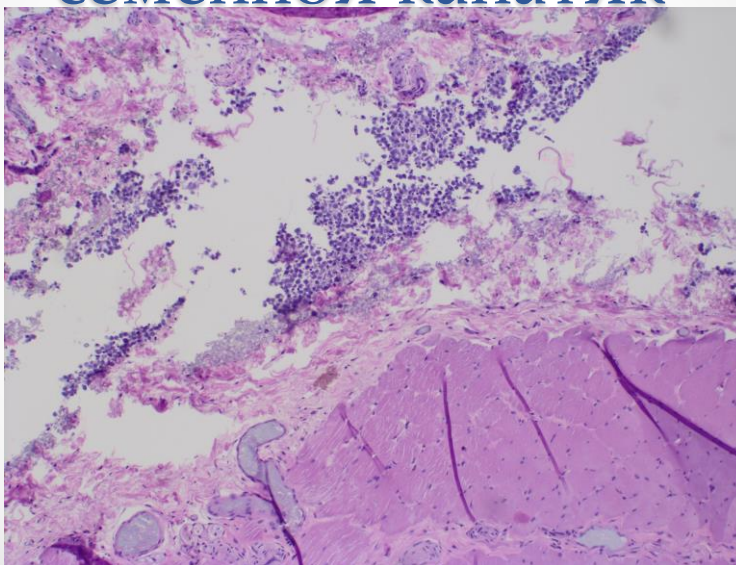
1. Окраска образца до фиксации;
2. Взятие края резекции семенного канатика (до вскрытия яичка!!!)
3. Взятие середины семенного канатика;
4. Взятие семенного канатика на расстоянии 1см от яичка;
5. Взятие для исследования каждого сантиметра опухоли.

Макроскопические данные:



- Размер яичка;
- Размер семенного канатика;
- Состояние влагалищной оболочки, объем и характер содержимого;
- Внешний вид опухоли на разрезе (цвет, консистенция, однородность, наличие/отсутствие кист, кровоизлияний, некроза);
- Размер опухоли;
- Инвазия опухоли в оболочку, ткань придатка, сеть яичка;
- Невовлеченная ткань;

Псевдоинвазия в семенной канатик



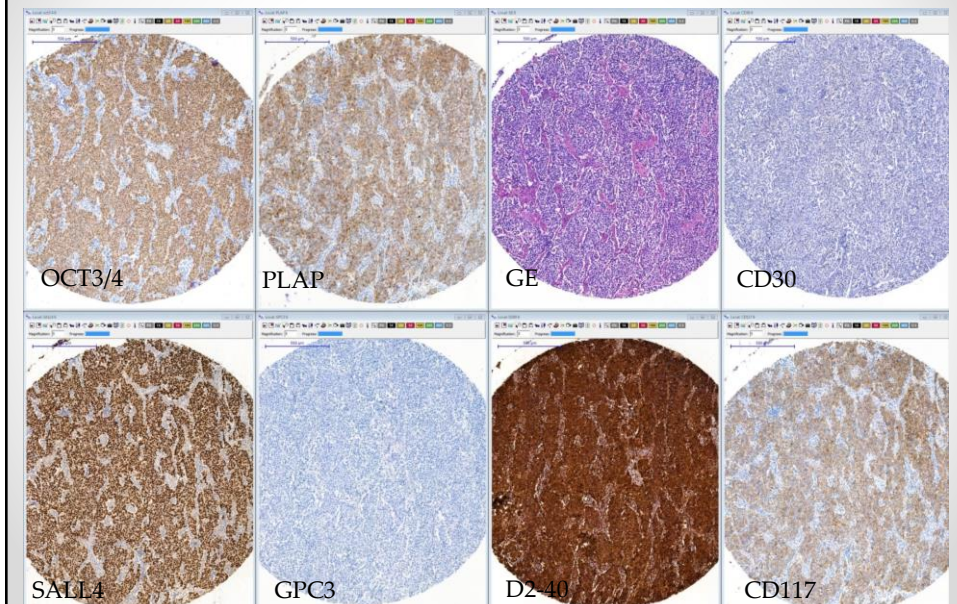
Микроскопические данные

- При смешанных герминогенных опухолях необходимо указать процент каждого компонента.
- Гистологический тип необходимо подтвердить иммуногистохимическим исследованием.

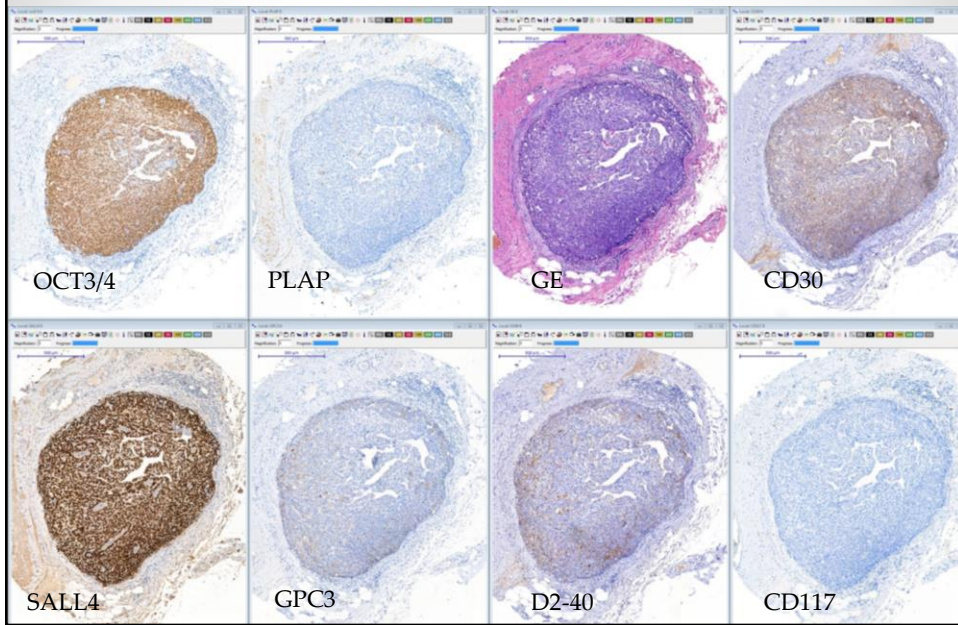
Рекомендуемая панель:

SALL4, Oct3/4, CD117, D2-40, CD30, Glypican, AFP, hCG;

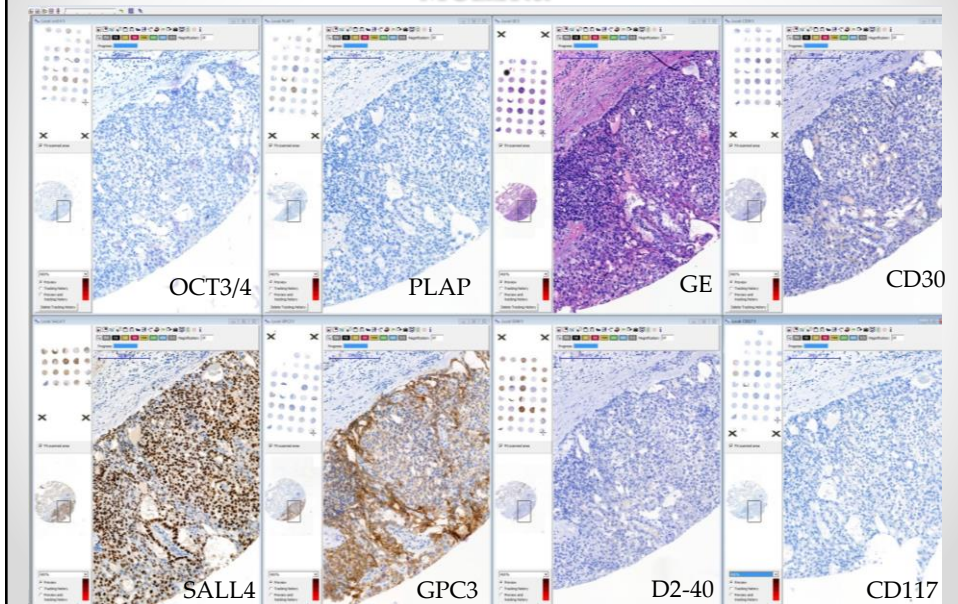
ИГХ характеристика семиномы



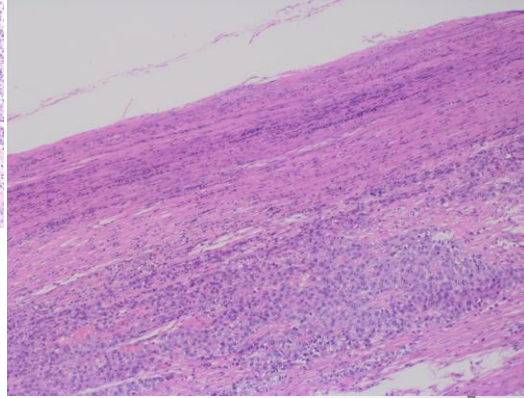
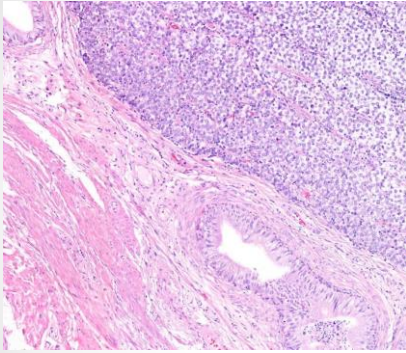
ИГХ характеристика эмбрионального рака



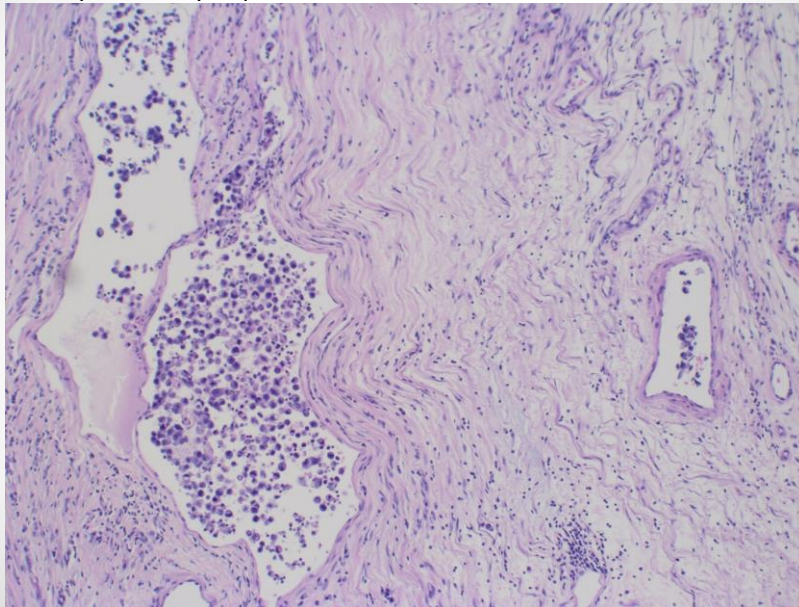
ИГХ характеристика опухоли желточного мешка



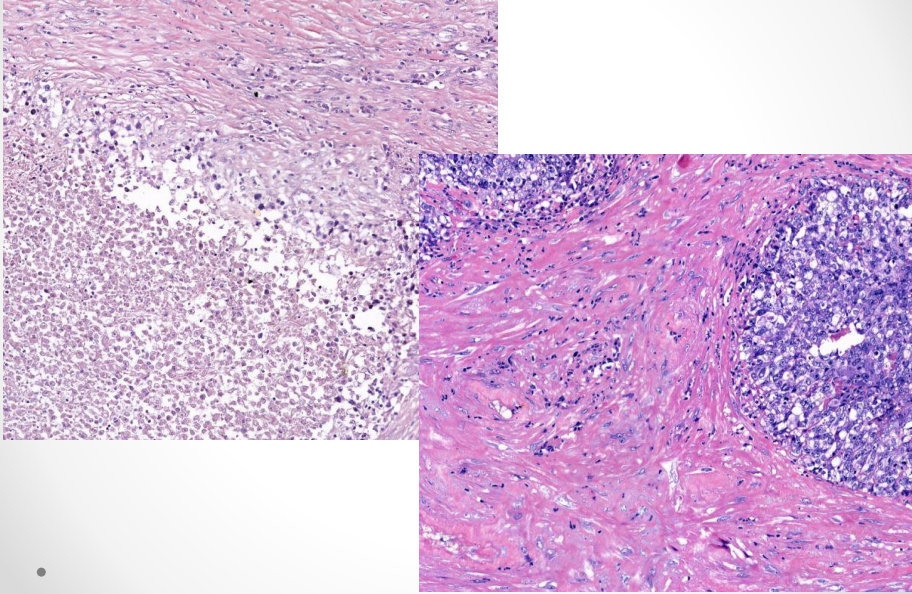
-Распространенность опухоли (инвазия в сеть яичка, придаток, белочную оболочку, влагалищную);



-Максимальный размер опухоли;
-Лимфоваскулярная инвазия;

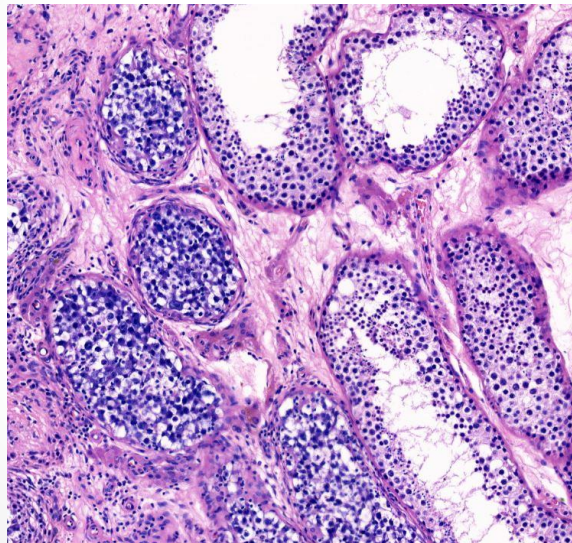


-Наличие рубцовой ткани, кровоизлияний, некроза, синцитиотрофобластных клеток;



-Инtratубулярная герминогенная неоплазия (тип, протяженность);

-Край резекции семенного канатика.



Клинический случай

- Смешанная герминогенная опухоль 8,5см в наибольшем измерении, состоящая из незрелой тератомы GIII (60% от опухоли; представлена преимущественно незрелой нервной тканью, зрелой костной и хрящевой тканью), опухолью желточного мешка (30% от опухоли), семиномой (10% от опухоли) и мелким фокусом эмбрионального рака, на фоне мелких фокусов герминогенной интратубулярной неоплазии *in situ* среди практически тотального склероза тубулярного эпителия. Опухоль с массивными некрозами до 60% ткани опухоли, инвазией в сосуды, белочную оболочку. Край резекции семенного канатика вне опухоли.

pT2NxS2 ICD-O code 9085/3



Спасибо за внимание!!!!

Контактная информация: Хохлова Анна Валерьевна
Тел.: 89118439649
е-mail: apatom666@gmail.com

