

Конференция «Рак молочной железы» - 23 октября 2021



Клинический случай № 3

Кометова Влада Владимировна

Секреторный рак и онкоцитарная карцинома молочной железы у одной пациентки



ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В. И. Кулакова» Минздрава России

Клинические данные

- 45 лет
- Жалобы: на уплотнение в правой молочной железе
- Бесплодие I с 25 лет
- В феврале 2018 г. проведено ЭКО. Со слов пациентки обследования молочных желез перед ВРТ не проводилось. В июне 2018 г., после прерывания беременности по поводу невынашивания, заметила образования в верхне-наружном и верхне-внутреннем квадрантах правой молочной железы.
- Гинекологические заболевания:
- В 2001 г - разрыв эндометриоидной кисты левого яичника.
- В 2010 г - рецидив эндометриоидной левого яичника кисты, серозоцеле слева, миома матки (лапароскопия, удаление эндометриоидной кисты, миомэктомия)
- В 2015 г - рецидив множественной миомы матки, серозоцеле в малом тазу, гиперплазия эндометрия (лапароскопия, разделение спаек, миомэктомия без вскрытия полости матки)

Клинические данные

- Пальпация: безболезненные молочные железы
- В верхне-наружном квадранте правой молочной железы пальпируется плотная опухоль в виде дольки без чётких контуров, размером до 4-5 см; в нижне-наружном квадранте этой же молочной железы пальпируется образование с довольно чёткими контурами размером 3x2 см.
- В правой подмышечной области пальпируется плотный л/узел до 2 см.

УЗИ молочных желез 08.10.2018

Молочные железы симметричны, кожа не утолщена, связки Купера не изменены, структура смешанная с преобладанием железистой ткани неоднородной эхогенности (толщина до 18 мм в наружных квадрантах)-репродуктивный тип строения.

Протоки центральных зон извитые с неравномерным просветом, не расширены.

Правая молочная железа- в в/н квадранте визуализируются 2 образования пониженной эхогенности, неоднородной структуры с ровными и нечеткими 30*23 мм и 14*11 мм, при ЦДК по периферии выраженный кровоток . в в/в квадранте- узловое образование 11 мм пониженной эхогенности с нечеткими границами На границе ниж. квадрантов на участке 35 мм железистая ткань мелкосетчатого типа, пониженной эхогенности (узловое образование).

Левая молочная железа в в/н квадранте и в/в квадранте визуализируются узловые образования с четкими дольчатыми границами 15*7 мм и 9*5 мм, при ЦДК без кровотока

Регионарные л/у- в правой аксиллярной зоне- гипозоногенные л/у с утолщенным кортексом 35*14 мм, в подключичной области справа- множественные гипозоногенные л/у до 10 мм. по парастернальной линии в 4 м/реберье визуализируется л/у 6 мм

Слева регионарные л/у патологически не изменены

Заключение по ОБП :

эхо-картина узловых множественных узловых образований молочных желез BIRADSS , sousp. мтс в подмышечные, подключичные и парастернальные л/у справа

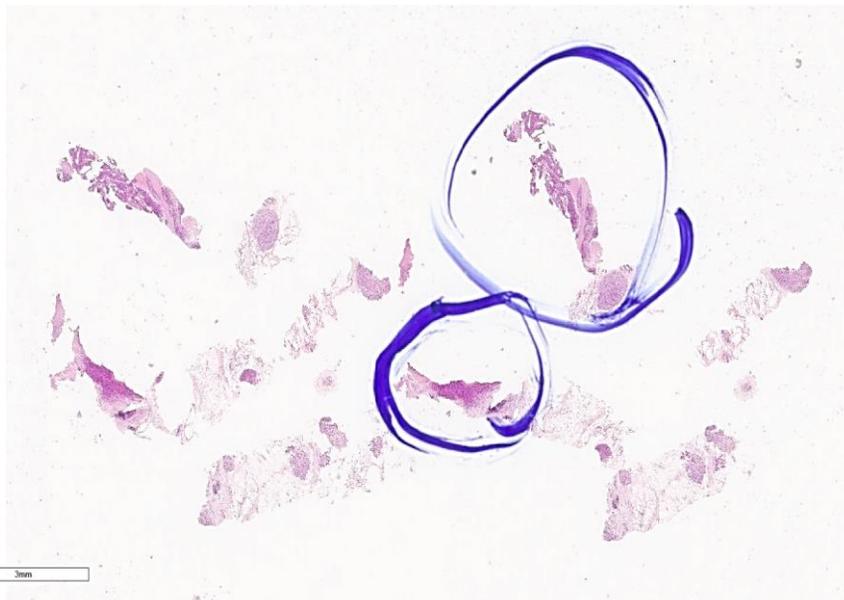
ПЭТ-КТ молочных желез 18.10.2018

- 18.10.2018 в Центр выполнено исследование ПЭТ-КТ. Заключение: в правой молочной железе определяется бугристая структура 2,9 см с накоплением 18F-ФДГ SUVmax 24,4. Подмышечные л/узлы справа 2,2x1,5 см с накоплением 18F-ФДГ SUVmax 5,1. После введения рентгеноконтрастного препарата определяются множественные зоны накопления в структуре железистой ткани правой молочной железы с накоплением 18F-ФДГ SUVmax до 1,3. Множественные л/узлы передней грудной стенки справа, расположенные позади малой грудной мышцы 0,9 см 18F-ФДГ SUVmax 1,3.

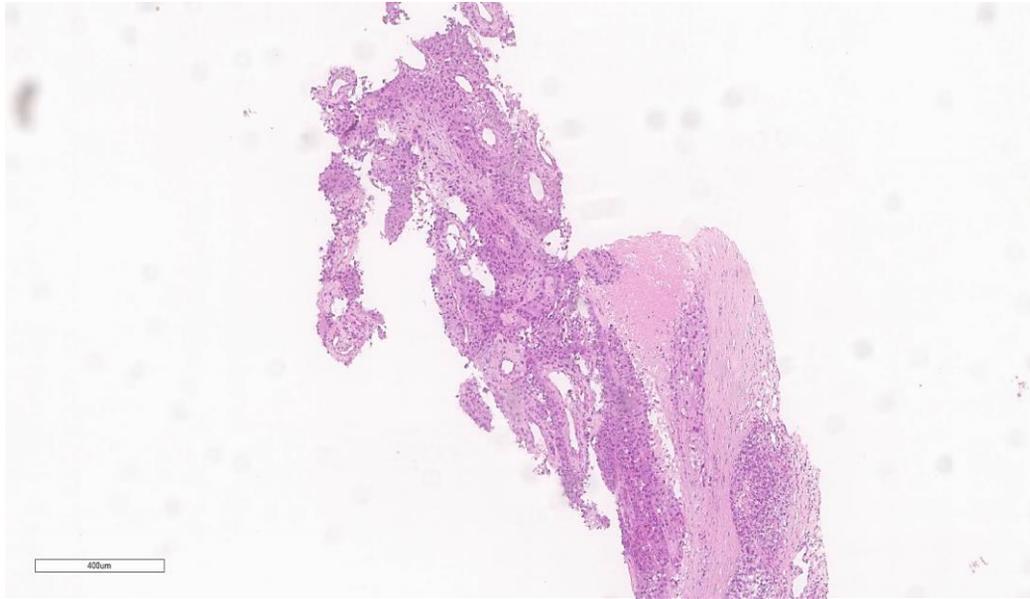
Заключение: полученные данные о наличии активной опухолевой ткани в правой молочной железе, в правых подмышечных л/узлах, в правых лимфоузлах, расположенных позади малой грудной мышцы.

- **18.10.2018 в Центр выполнено исследование Генетическое тестирование. Заключение: Выявлена мутация гена BRCA1: 5382insC.**

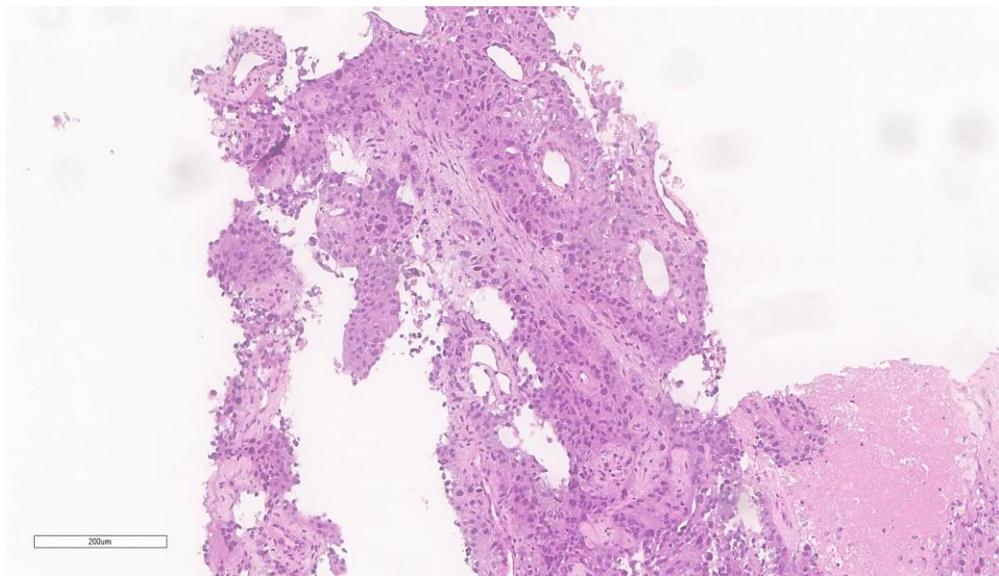
Трепан-биоптат опухоли от 08.10.2018



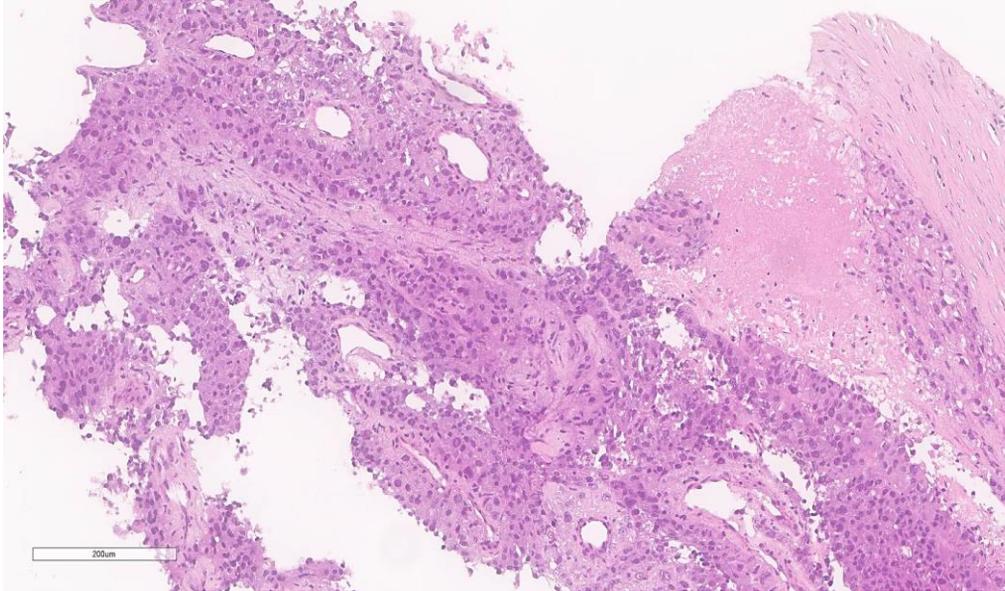
Трепан-биоптат опухоли от 08.10.2018



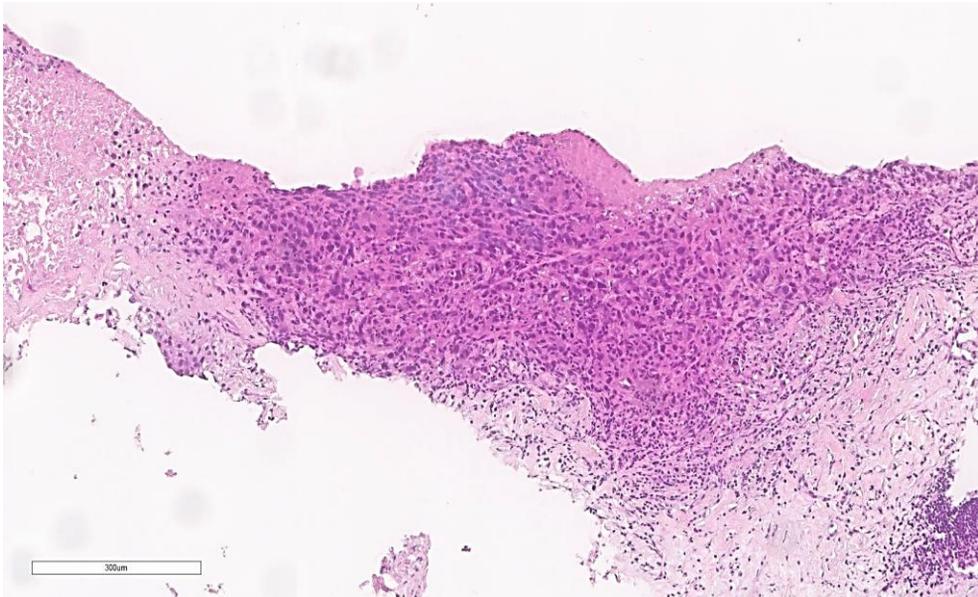
Трепан-биоптат опухоли от 08.10.2018



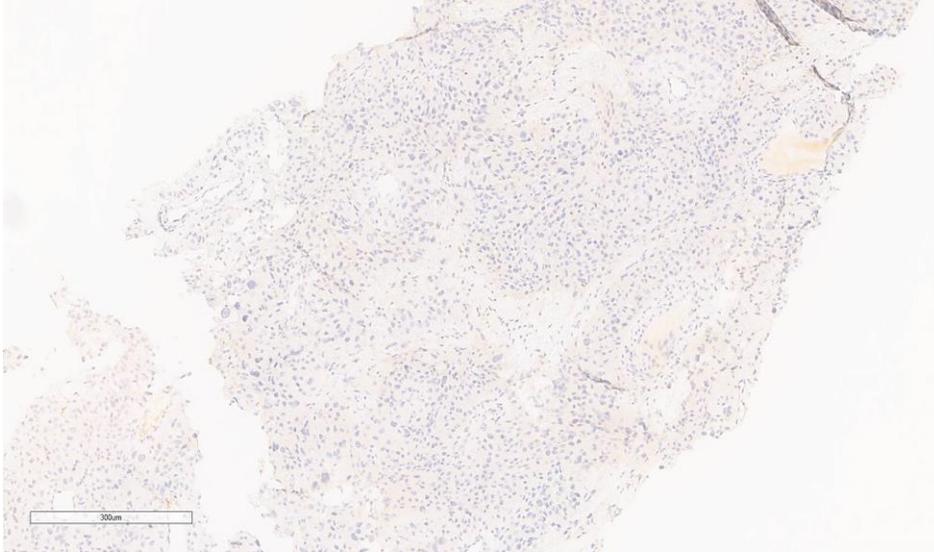
Трепан-биоптат опухоли от 08.10.2018



Трепан-биоптат опухоли от 08.10.2018



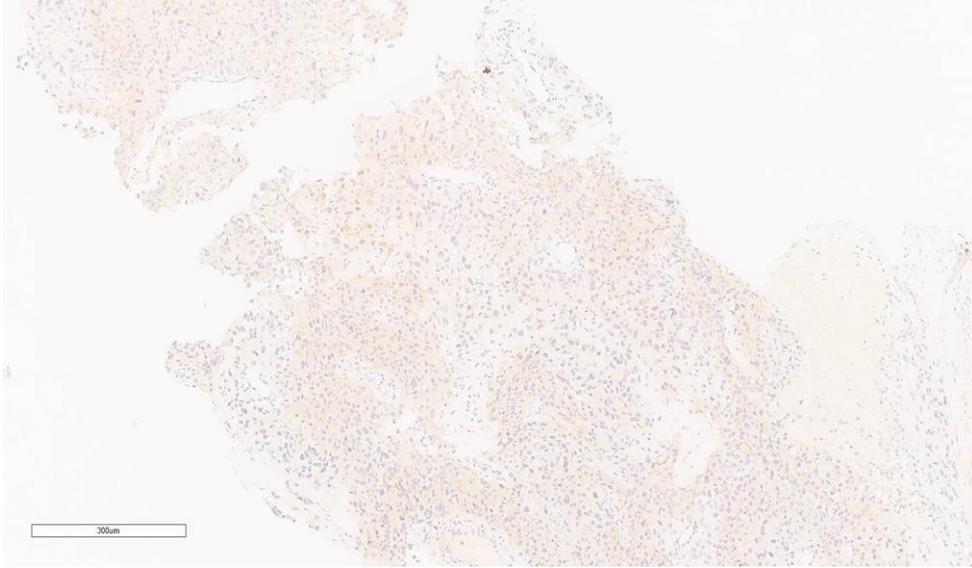
***ИГХ трепан-биоптат опухоли от 08.10.2018
(экспрессия эстрогеновых рецепторов)***



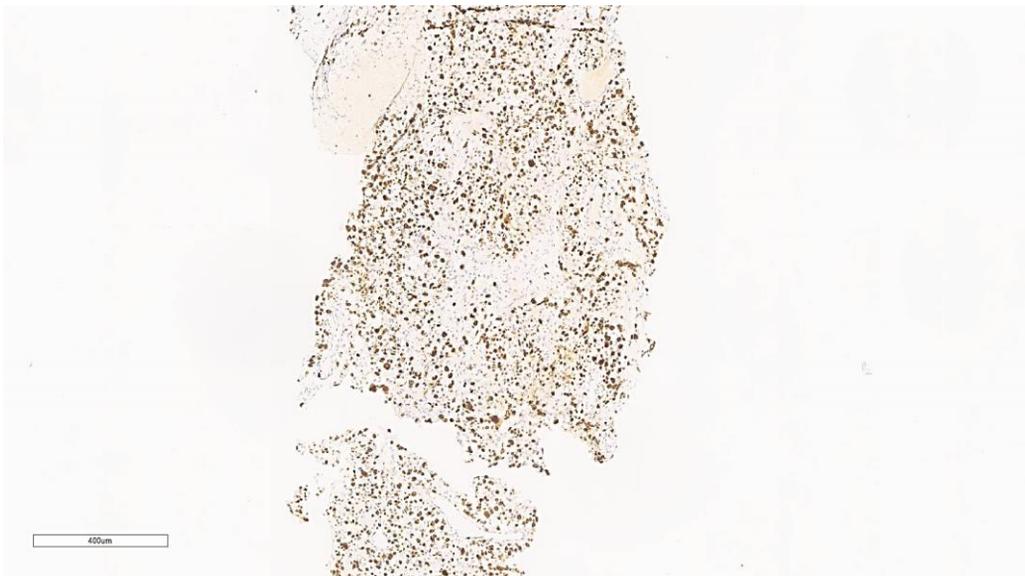
***ИГХ трепан-биоптат опухоли от 08.10.2018
(экспрессия рецепторов прогестерона)***



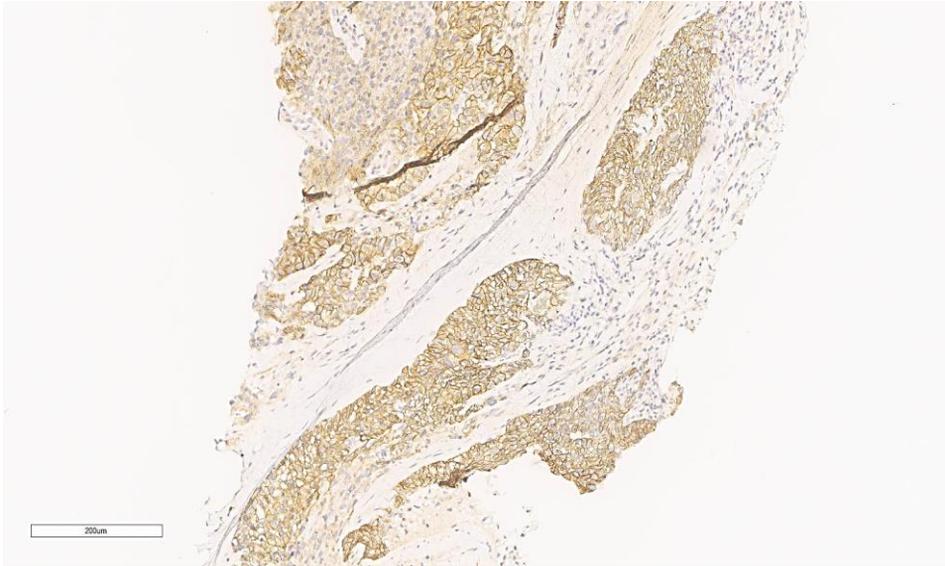
***ИГХ трепан-биоптат опухоли от
08.10.2018 (экспрессия белка HER2)***



***ИГХ трепан-биоптат опухоли от
08.10.2018 (Ki-67)***



ИГХ трепан-биоптат опухоли от 08.10.2018 (EGFR)



Патологоанатомическое заключение от 09.10.2018

Биопсия диагностическая: Трепан-биопсия правой молочной железы
 Количество кусочков: 3 Количество блоков: 1 Вид материала: фиксированный
 Методика окраски: гематоксилин-эозин Категория сложности: V категория
 ФИО лаборанта по резке материала: Сафин Павел Рашитович лаборант

Макроскопическое описание:

Биоптат молочной железы: 3 столбика ткани длиной 2см, 1см, 0,3см желтого цвета (1)

Микроскопическое описание:

Инвазивный рак молочной железы неспецифического типа, Grade 3 (солидного строения с васкуляризацией, с некрозами, с выраженным полиморфизмом и с высокой митотической активностью опухолевых клеток), с умеренной лимфоидной инфильтрацией в строме TIL's=30%.

Иммуногистохимическое заключение

Экспрессия эстрогеновых рецепторов (SP1, VENTANA): 0;
 Экспрессия прогестероновых рецепторов (1E2, VENTANA): 0;
 Отсутствие экспрессии белка Her2/neu (кроличье моноклональное антитело 4B5, VENTANA): 0;
 Ki-67 (30-9, VENTANA) = 90%
 CK 5/6 (D5/16 B4, VENTANA): негативная реакция.
 EGFR (5B7, VENTANA): позитивная реакция.

Патолого-анатомическое заключение (диагноз)

Инвазивный рак молочной железы неспецифического типа, Grade 3.
Иммунофенотип трижды негативного подтипа рака молочной железы, базальный фенотип.

C50.9 Молочной железы неуточненной части

[8500/3] Инфильтрирующий протоковый рак

ПХТ (16 курсов)

- На первом этапе проведено 4 курса химиотерапии по схеме: АС (доксорубицин 60мг/м², циклофосфан 600мг/м²), далее 12 еженедельных введений паклитаксела 80мг/м² на фоне карбоплатин АУС 5 1 раз в 3 недели

УЗИ молочных желез 13.05.2019

- Протоки центральных зон извитые с неравномерным просветом, не расширены.
- Правая молочная железа- в в/н квадранте визуализируются **многоузловое образование 18*10 мм** пониженной эхогенности, неоднородной структуры с ровными границами. В в/в квадранте- узловое образование 8*7 мм пониженной эхогенности с четкими неровными границами. В н/н квадранте- узловое образование 9*6 мм пониженной эхогенности с четкими неровными границами.
- Левая молочная железа в в/н квадранте и в/в квадранте визуализируются узловые образования с четкими дольчатыми границами 16*7 мм и 8*4 мм, при ЦДК без кровотока
- Регионарные л/у- патологически не изменены .
- Заключение: эхо-признаки узловых образований в правой и левой молочной железе (справа BIRADS6)

Хирургическое оперативное вмешательство 14.05.2019

- Радикальная подкожная мастэктомия справа с одномоментной маммопластикой большой грудной мышцей в комбинации с нижним дезэпидермизированным кожным лоскутом и эндопротезом.
- Профилактическая подкожная мастэктомия слева с одномоментной маммопластикой большой грудной мышцей в комбинации с нижним дезэпидермизированным кожным лоскутом и эндопротезом.

Макроскопическое описание



3647-МОЛОСНКА-14.05.2019 - 14 май 2019 14:22

Макроскопическое описание

- Левая молочная железа без грудных мышц, без подмышечной клетчатки, с кожным лоскутом треугольной формы с соском 5х4 см; прошит точками: одной точкой – верх, двумя точками – медиальный край. В нижне-наружном квадранте – дольчатый, розовый узел диаметром 0,5 см. Ткань молочной железы с плотными серо-розовыми прослойками.
- Правая молочная железа без грудных мышц, подмышечной клетчаткой, с кожным лоскутом с соском треугольной формы 6х6см. Подмышечные лимфоузлы – белесовато-розовые, плотные от 1-1,5см. На разрезе ткань молочной железы плотная, белесоватая. В нижне-наружном и верхне-внутреннем квадрантах – серо-розовые, дольчатые мягко-эластичные образования по 1 см (фиброаденомы?).

В верхне-наружном квадранте в 1 см от фасциального края – серый, мягкий, дольчатый узел, состоящий из двух узелков с четкими границами 1 см и 0,7 см диаметром, общим размером 17х12 мм.

Макроскопическое описание (левая молочная железа)

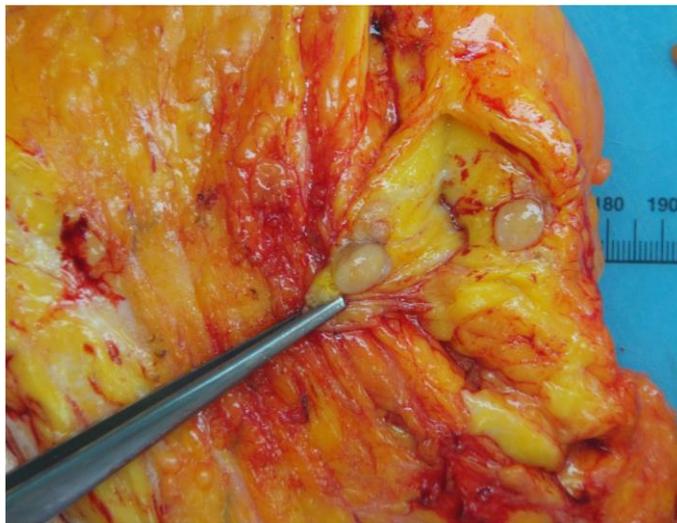


Макроскопическое описание

- Левая молочная железа без грудных мышц, без подмышечной клетчатки, с кожным лоскутом треугольной формы с соском 5х4 см; прошит точками: одной точкой – верх, двумя точками – медиальный край. В нижне-наружном квадранте – дольчатый, розовый узел диаметром 0,5 см. Ткань молочной железы с плотными серо-розовыми прослойками.
- Правая молочная железа без грудных мышц, подмышечной клетчаткой, с кожным лоскутом с соском треугольной формы 6х6см. Подмышечные лимфоузлы – белесовато-розовые, плотные от 1-1,5см. На разрезе ткань молочной железы плотная, белесоватая. В нижне-наружном и верхне-внутреннем квадрантах – серо-розовые, дольчатые мягко-эластичные образования по 1 см (фиброаденомы?).

В верхне-наружном квадранте в 1 см от фасциального края– серый, мягкий, дольчатый узел, состоящий из двух узелков с четкими границами 1 см и 0,7 см диаметром, общим размером 17х12 мм.

Макроскопическое описание (правая молочная железа)



3647-МОЛОЧКА-14.05.2019 - 14 май 2019 17:19

Макроскопическое описание (правая молочная железа)



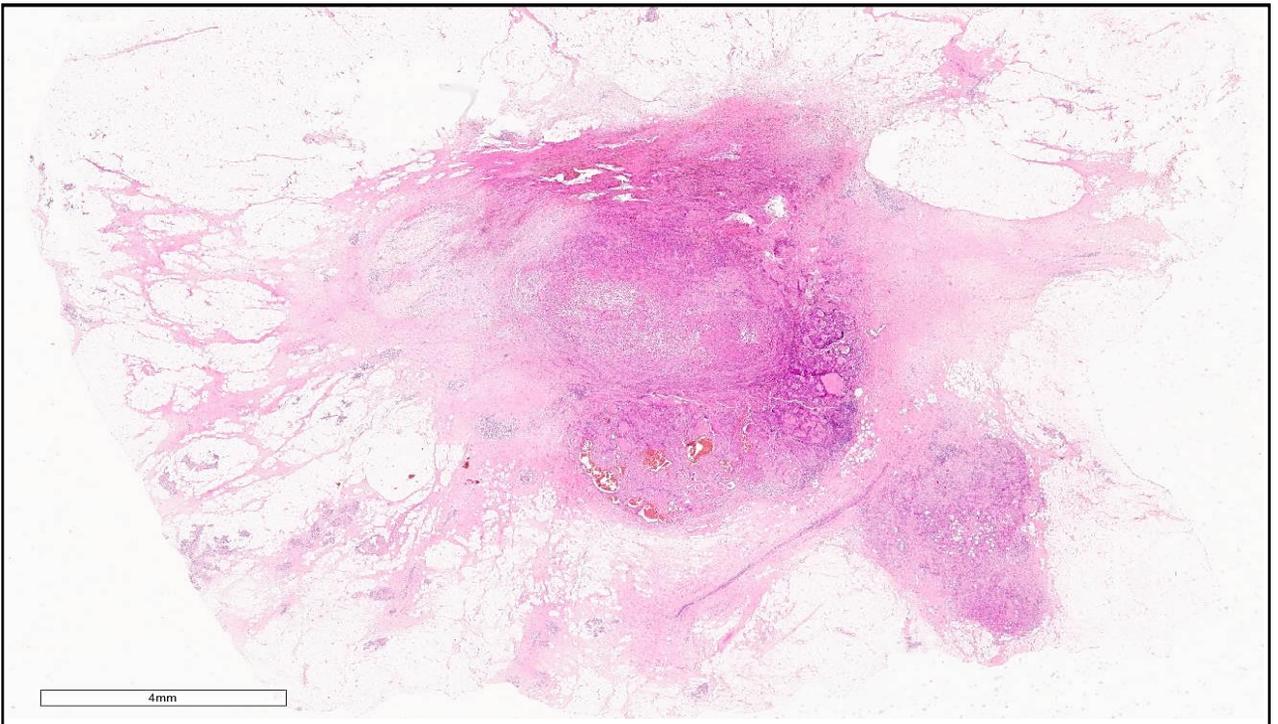
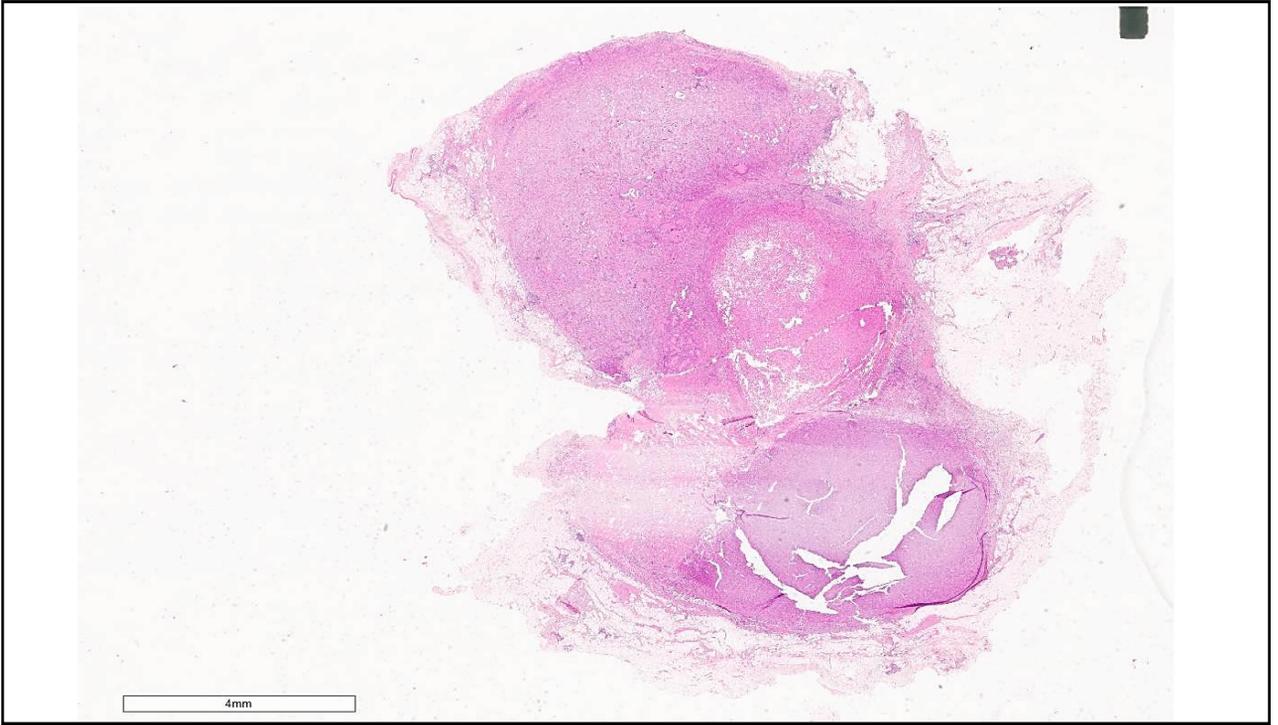
Микроскопическое описание

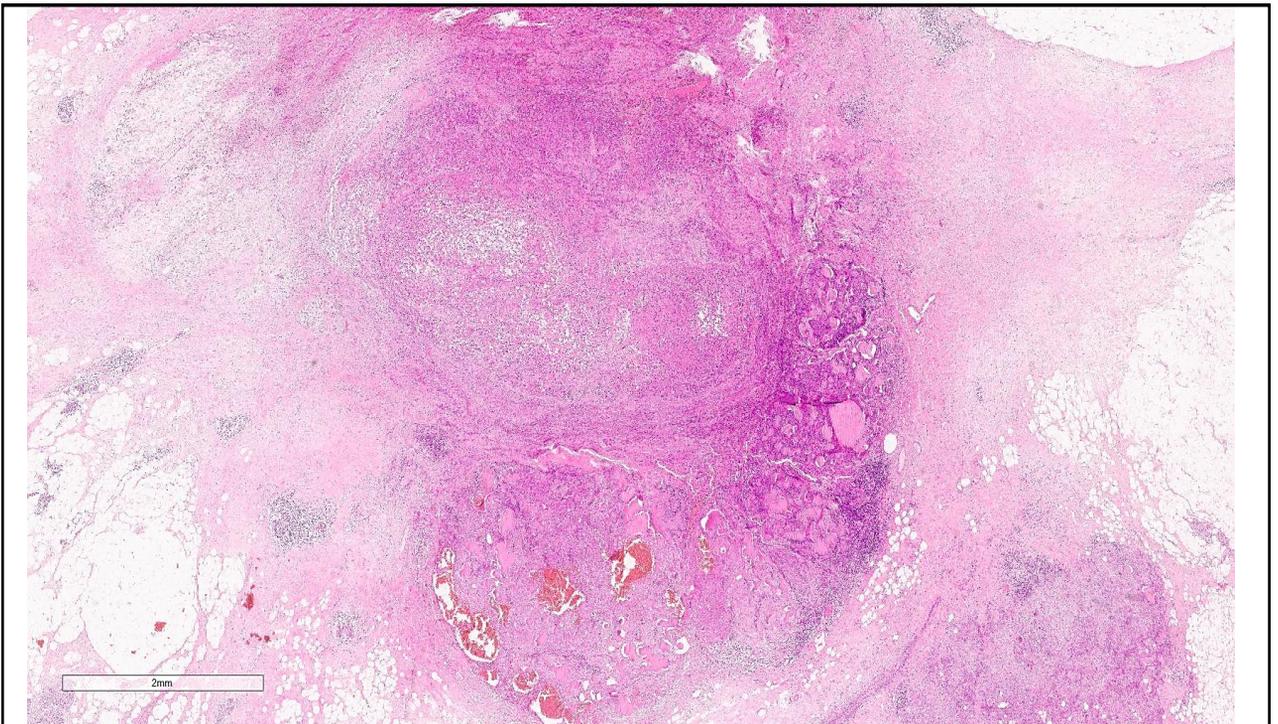
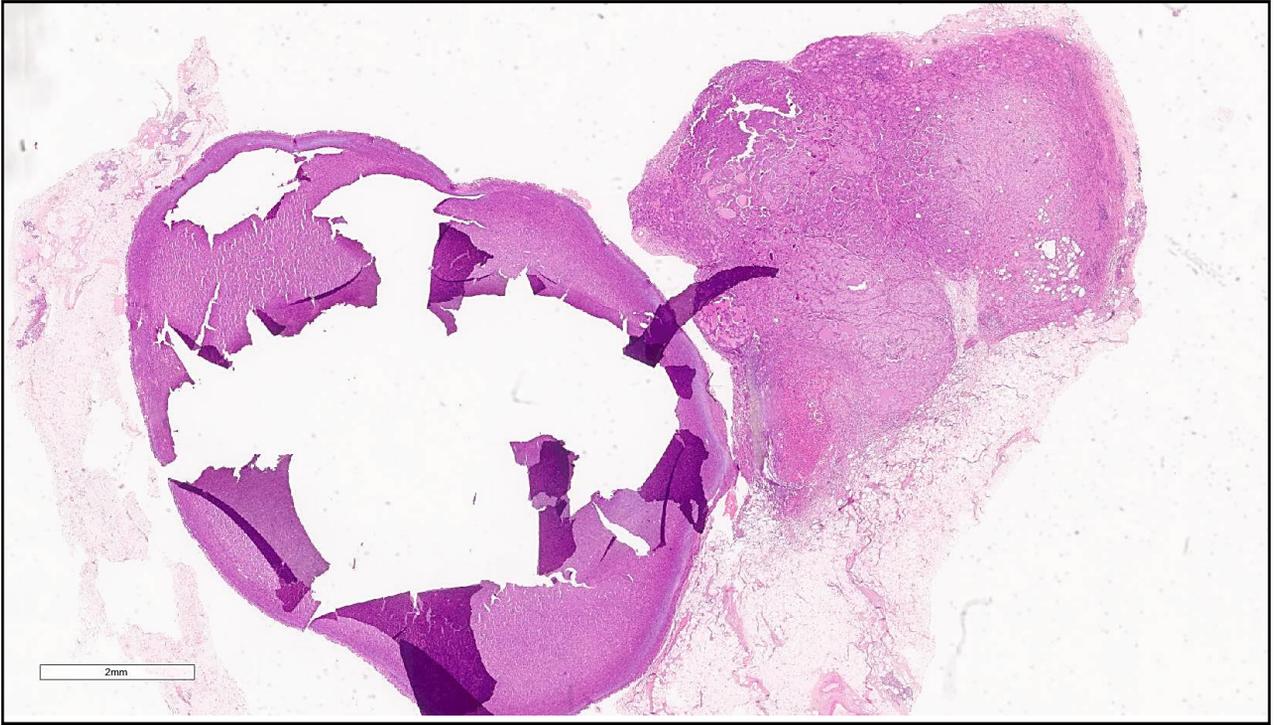
- Левая молочная железа: интраканаликулярные фиброаденомы (2 образования 0,5 и 0,3 см в блоках №1, б) с выраженным фибросклерозом на фоне очагов типичного склерозирующего аденоза и апокринового аденоза с фибросклерозом окружающей стромы ткани молочной железы.

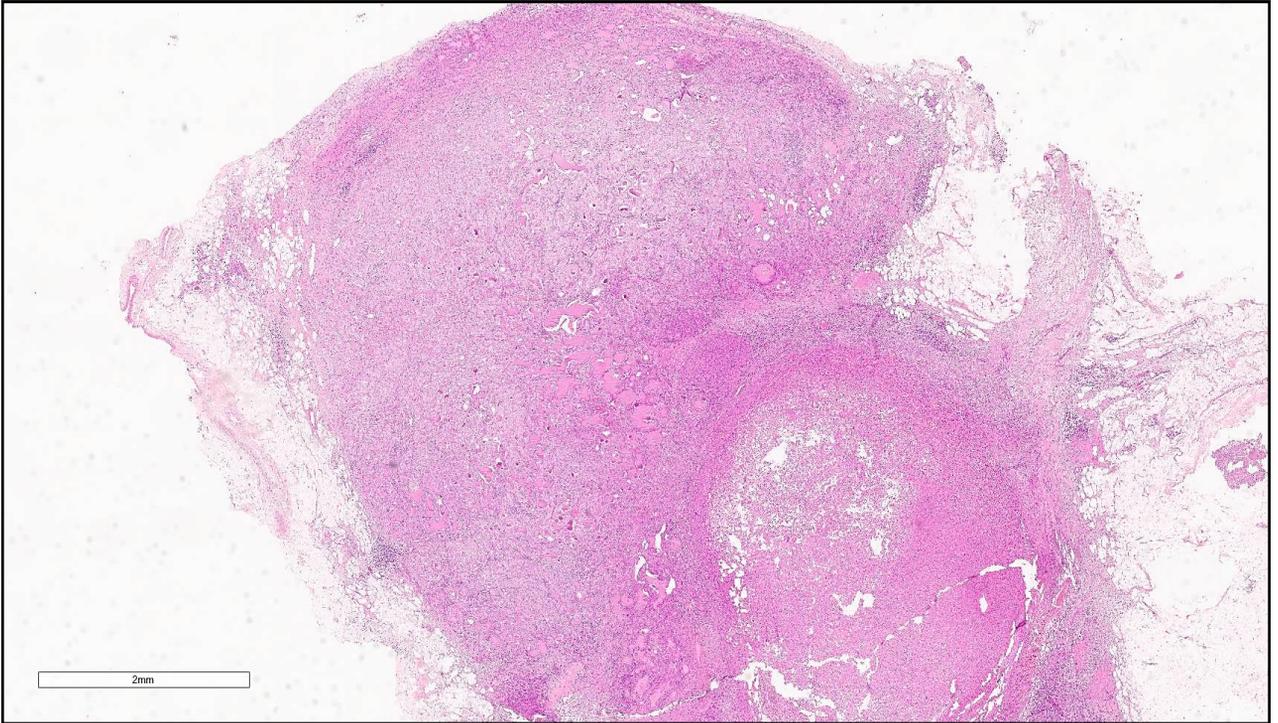
- Правая молочная железа:

Опухолевый узел представлен диморфным раком молочной железы, состоящим из двух узлов, разделенных тонкой прослойкой соединительной ткани (менее 1 мм):

1). Большой узел (1 см): солидный из крупных клеток с обильной эозинофильной цитоплазмой, с крупными выражено полиморфными ядрами с чётким ядрышком, с высокой митотической активностью клеток, с большим количеством атипичных митозов, с чёткими границами (в псевдокапсуле), без лимфоидной инфильтрации.







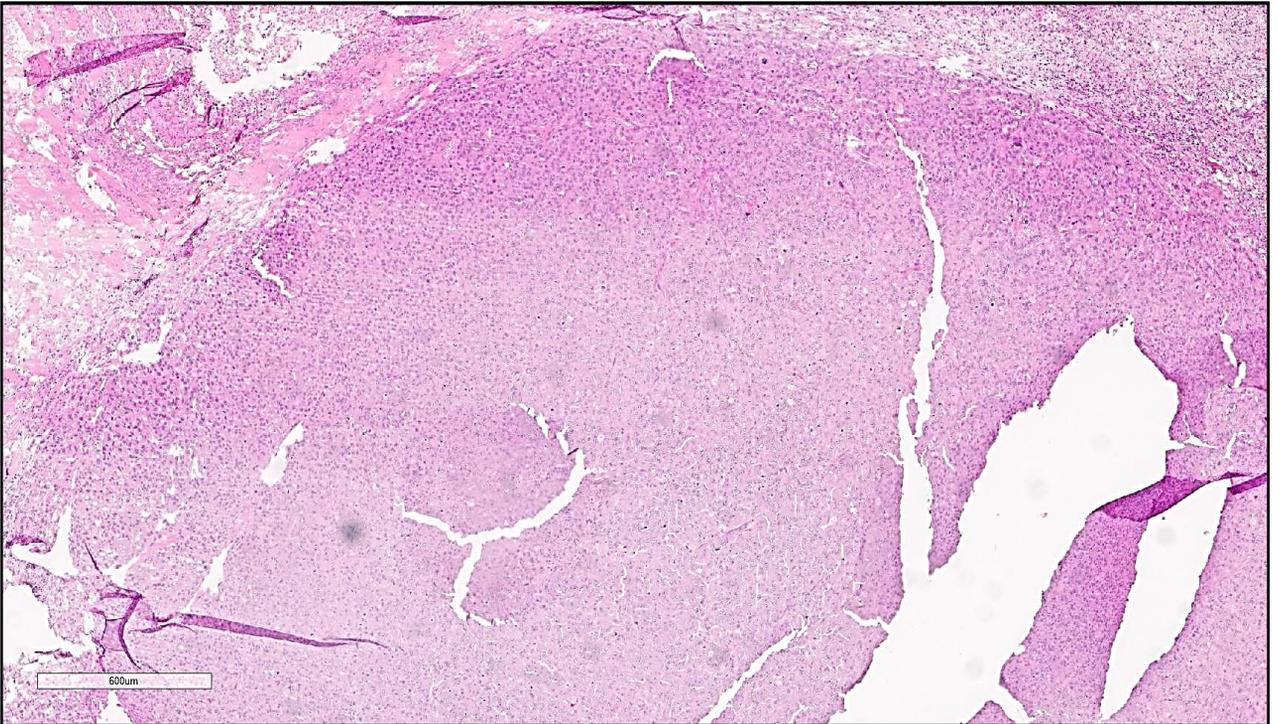
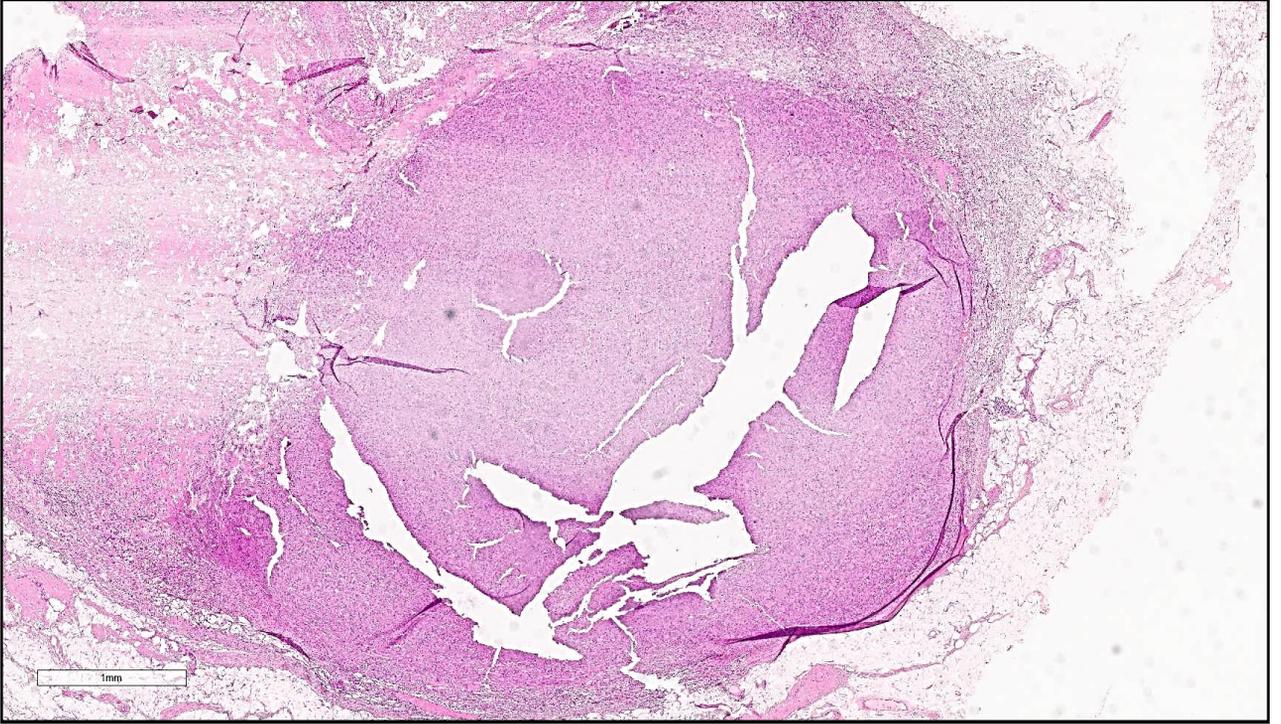
Микроскопическое описание

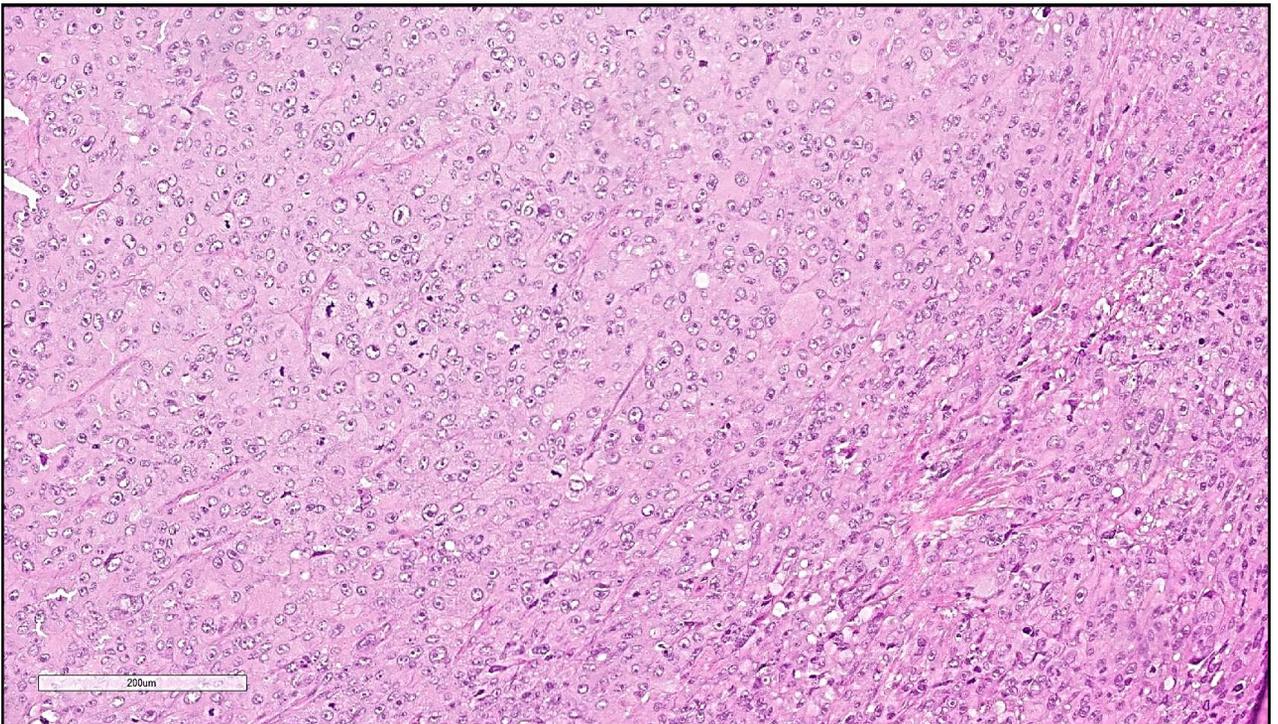
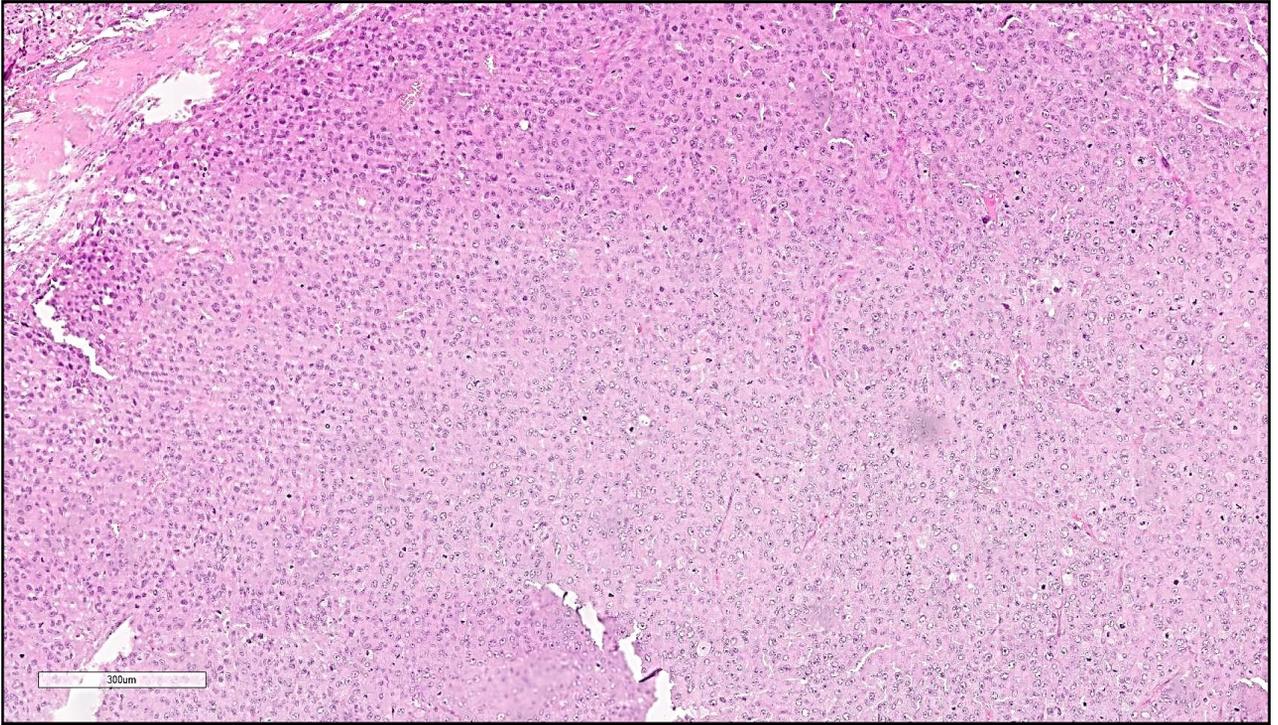
- Левая молочная железа: интраканаликулярные фибroadеномы (2 образования 0,5 и 0,3 см в блоках №1, б) с выраженным фибросклерозом на фоне очагов типичного склерозирующего аденоза и апокринового аденоза с фибросклерозом окружающей стромы ткани молочной железы.

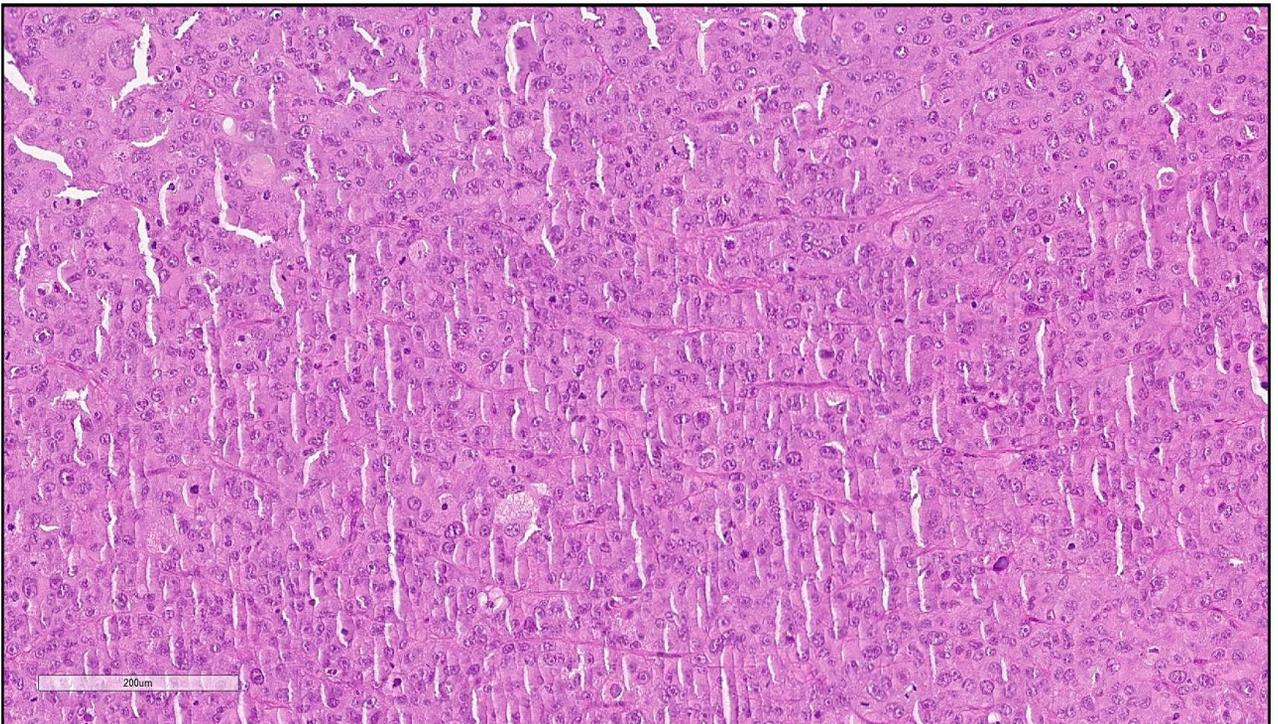
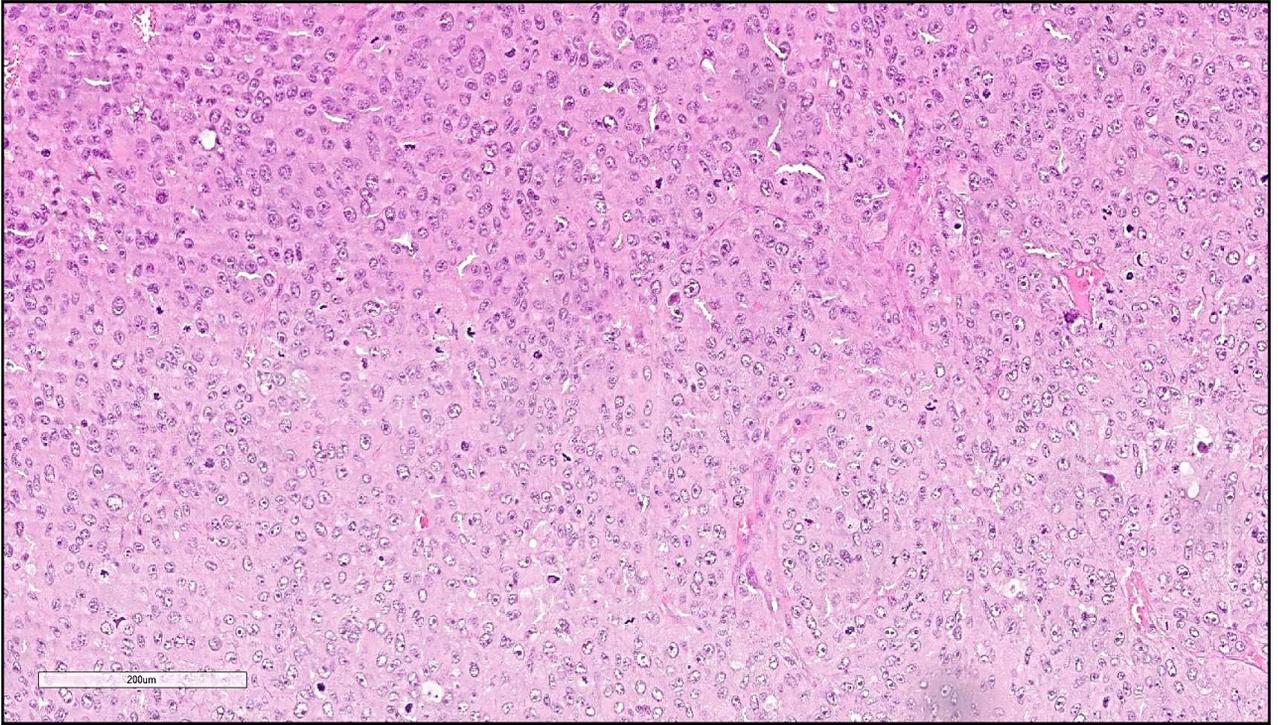
- Правая молочная железа:

Опухолевый узел представлен диморфным раком молочной железы, состоящим из двух узлов, разделенных тонкой прослойкой соединительной ткани (менее 1 мм):

1). Большой узел (1 см): солидный из крупных клеток с обильной эозинофильной цитоплазмой, с крупными выражено полиморфными ядрами с чётким ядрышком, с высокой митотической активностью клеток, с большим количеством атипичных митозов, с чёткими границами (в псевдокапсуле), без лимфоидной инфильтрации.





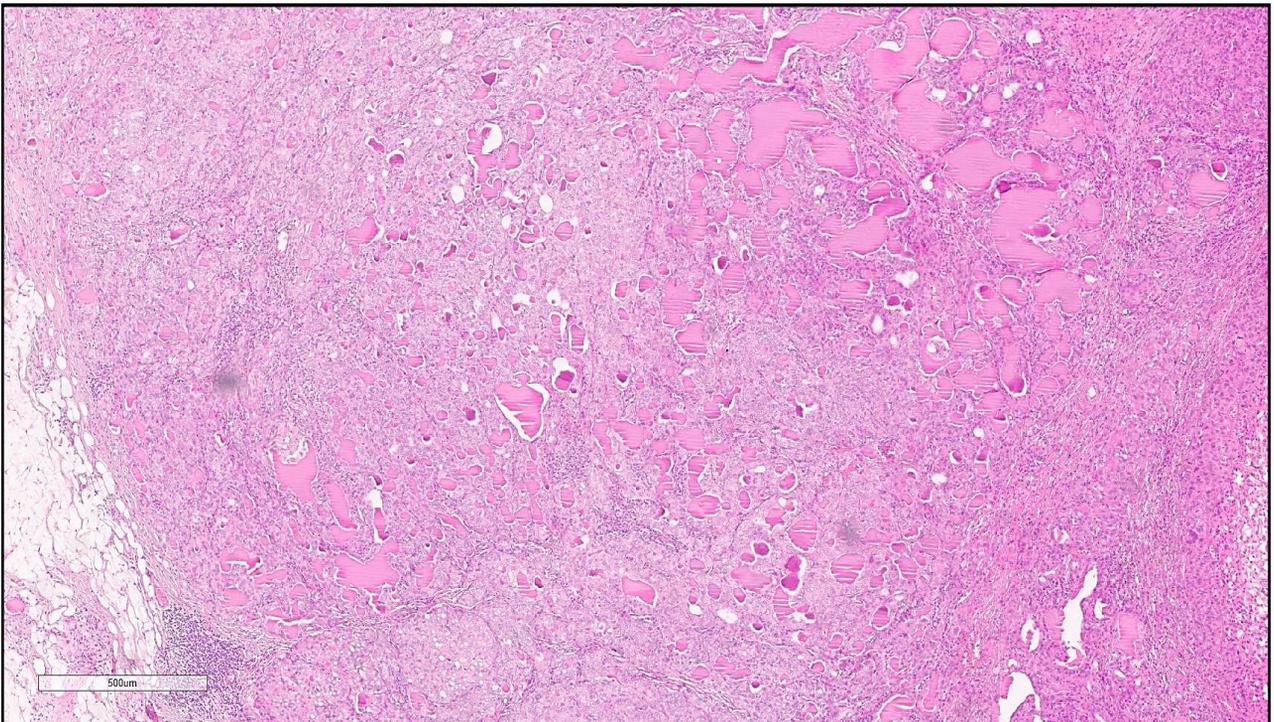


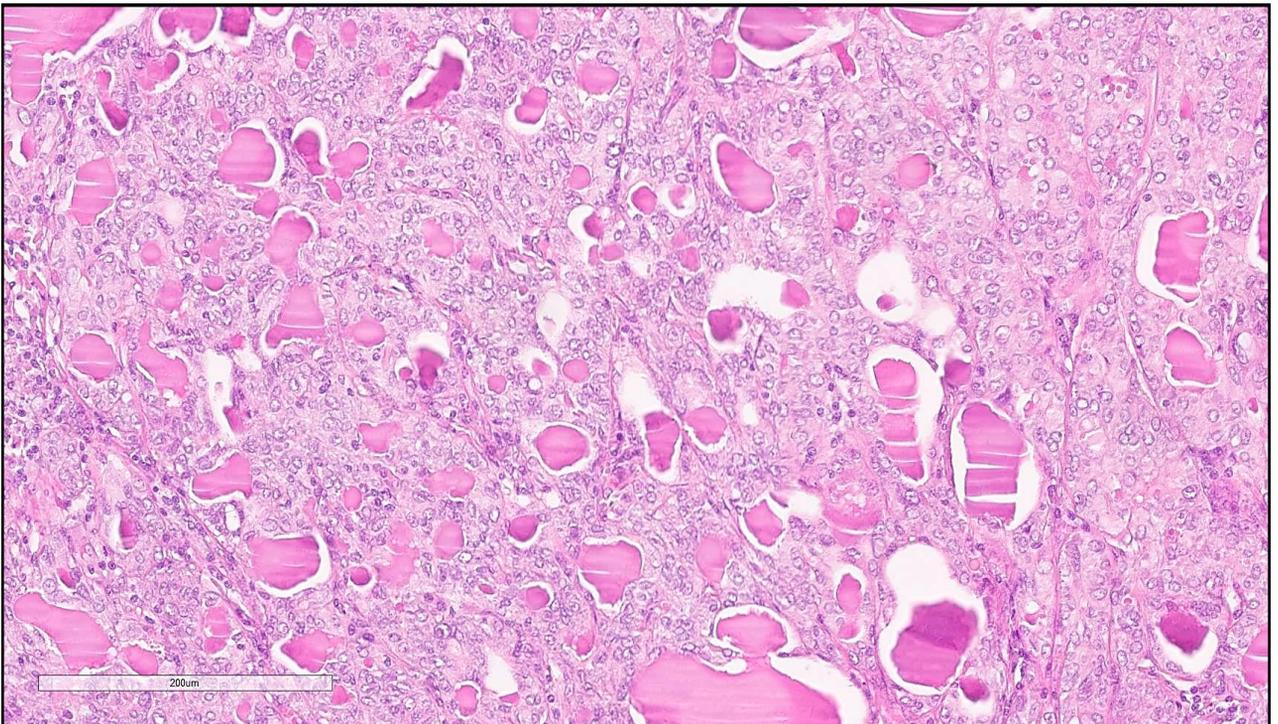
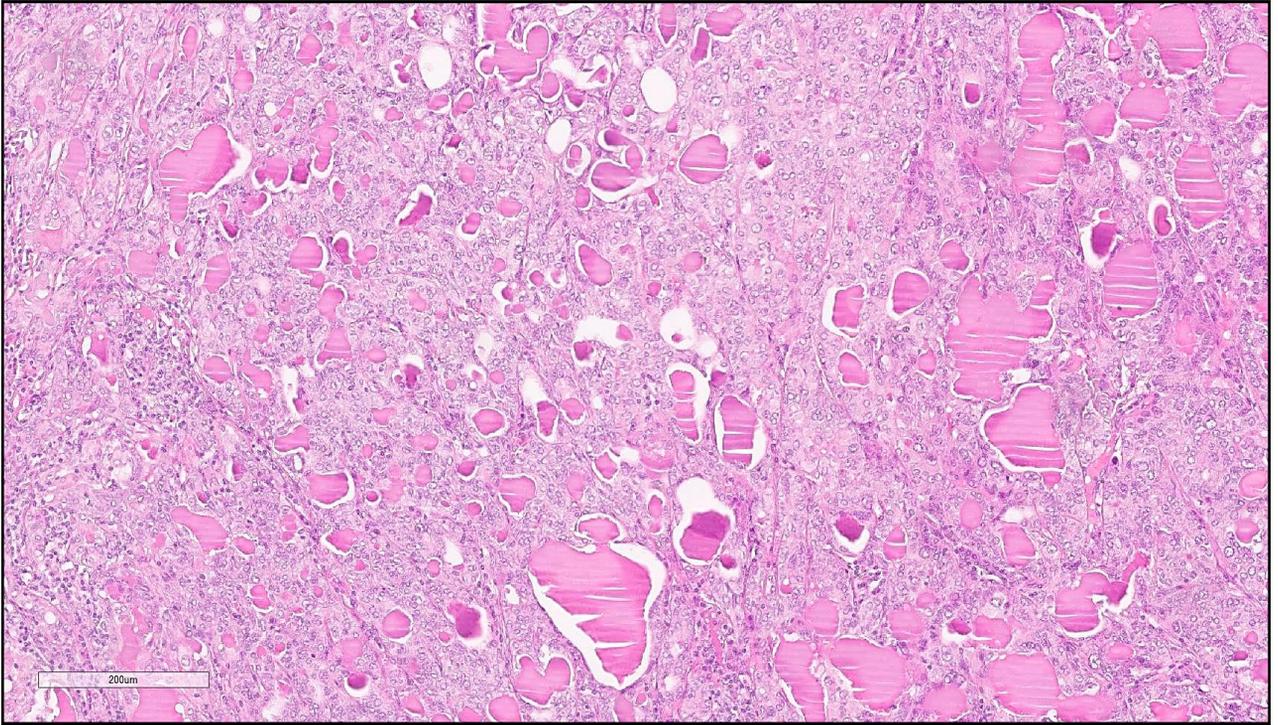
Микроскопическое описание

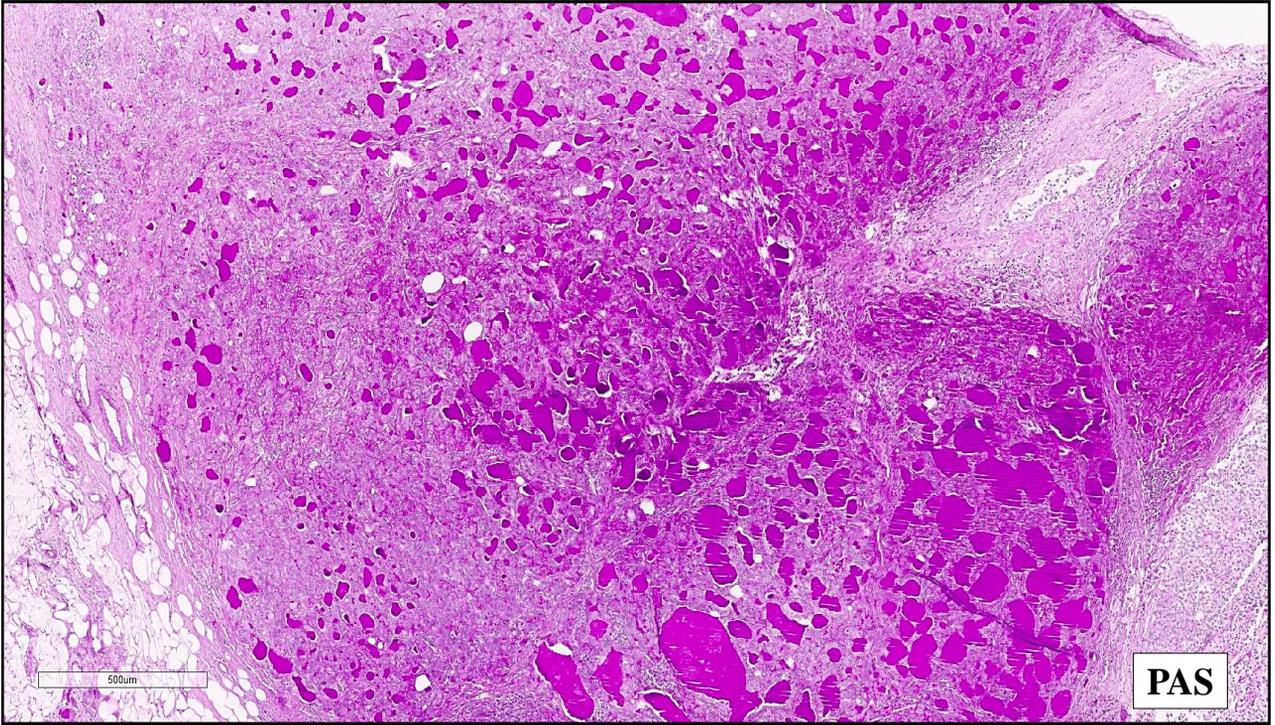
Опухолевый узел представлен диморфным раком молочной железы, состоящим из двух узлов, разделенных тонкой прослойкой соединительной ткани (менее 1 мм):

1). Большой узел (1 см): солидный из крупных клеток с обильной эозинофильной цитоплазмой, с крупными выражено полиморфными ядрами с чётким ядрышком, с высокой митотической активностью клеток, с большим количеством атипичных митозов, с чёткими границами, в псевдокапсуле, без лимфоидной инфильтрации.

2). Меньший узел (0,7 см): солидно-микрокистозный, с обильным внутриклеточным и внутрижелезистым эозинофильным секретом (PAS-позитивным), с низкой митотической активностью клеток с нерезким их полиморфизмом и с эозинофильной обильной цитоплазмой, с округлыми и овальными небольшими ядрами с чётким ядрышком; с умеренной лимфоидно-плазмоцитарной инфильтрацией в строме по периферии узла.

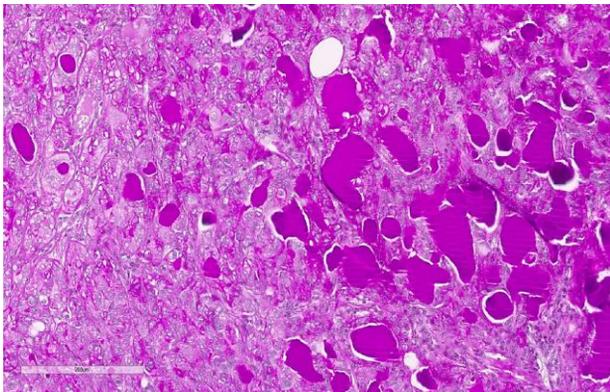




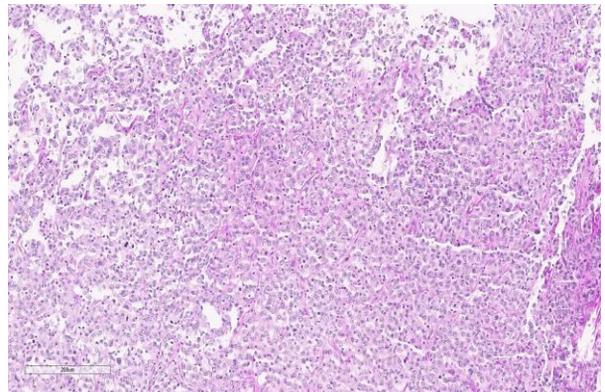


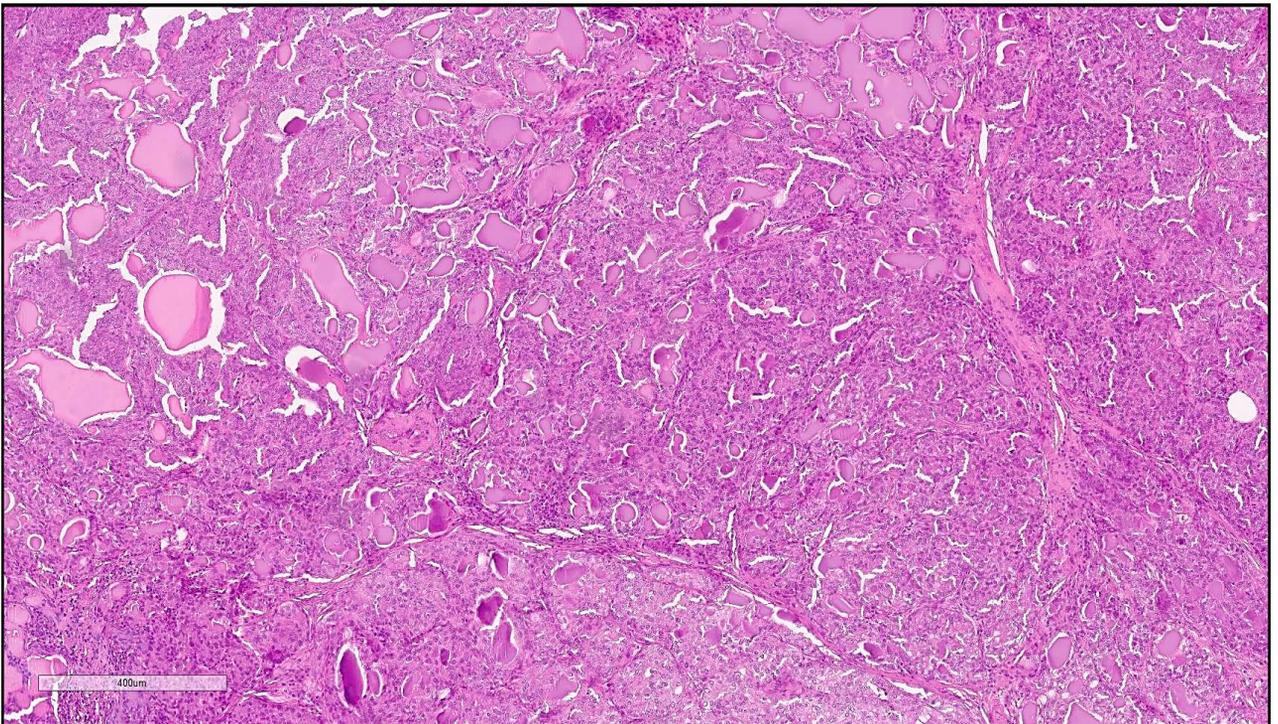
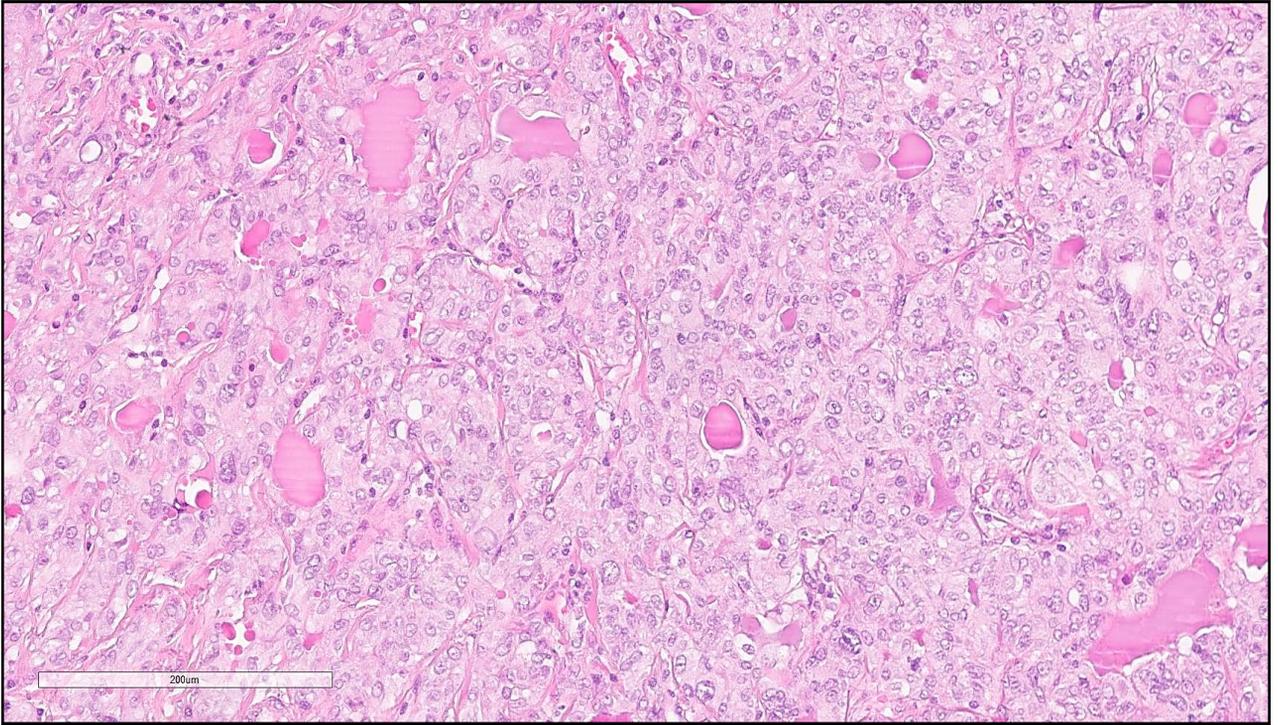
PAS-реакция

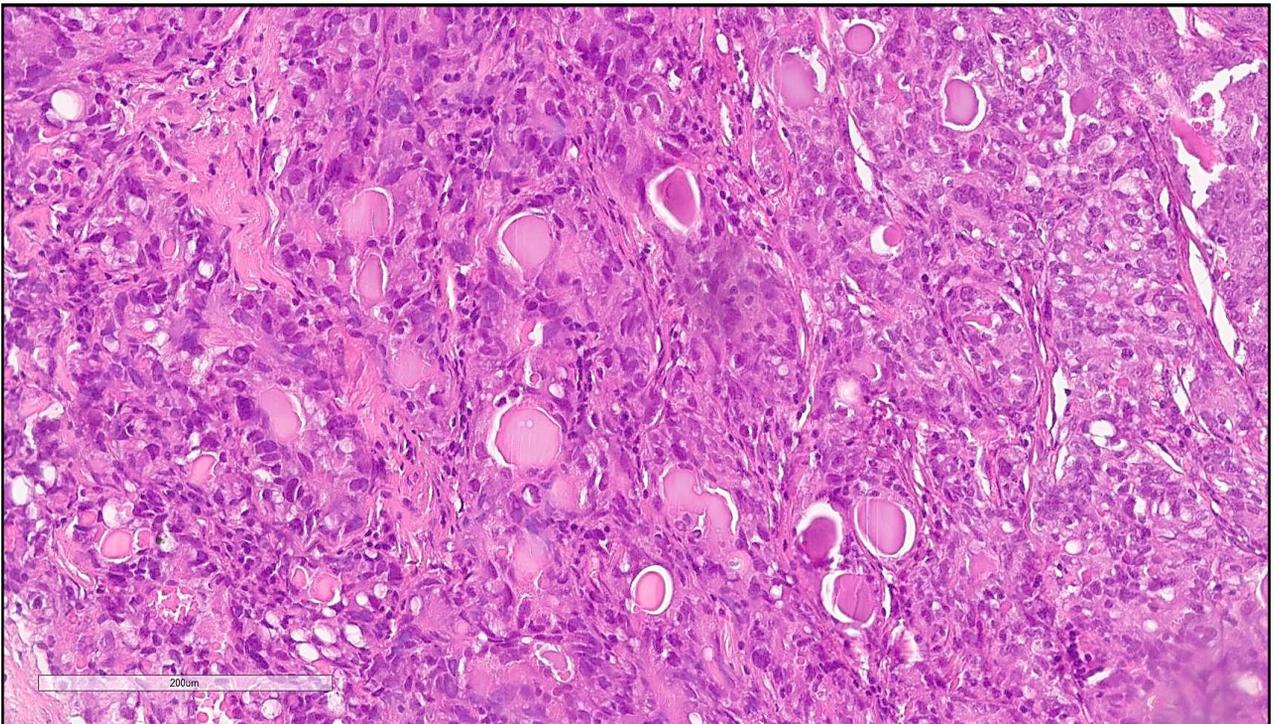
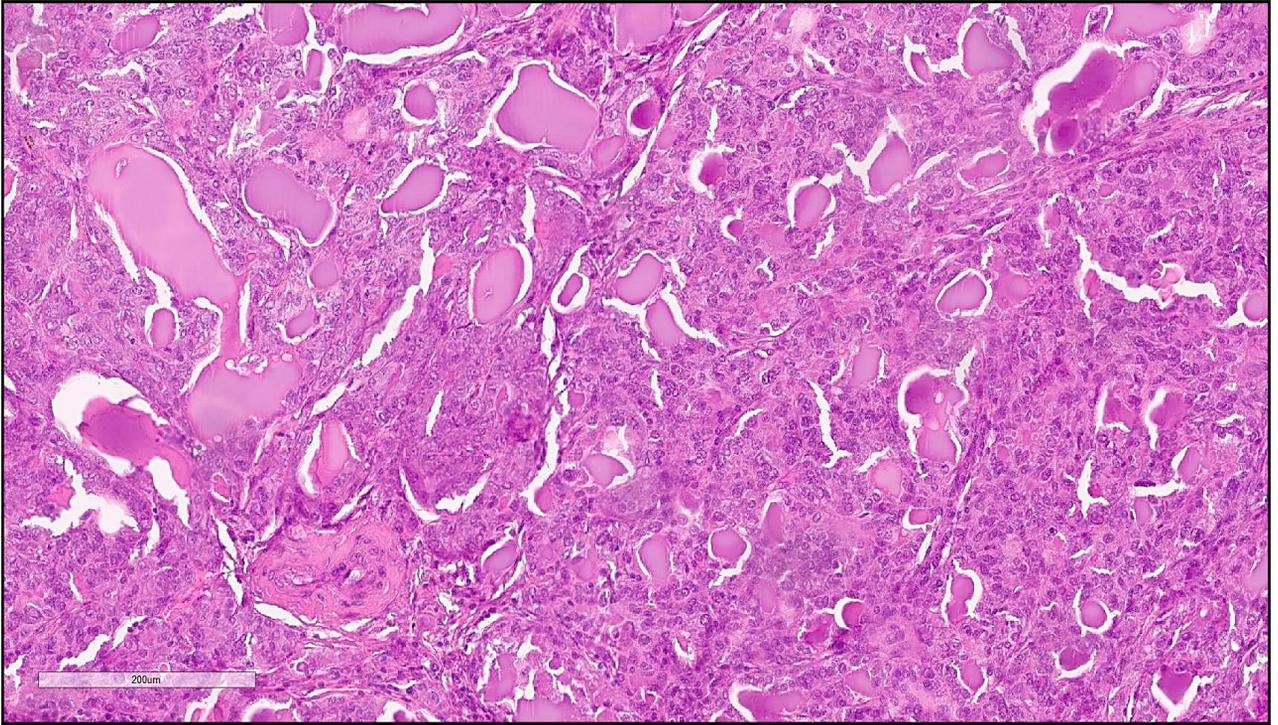
Меньший опухолевый узел

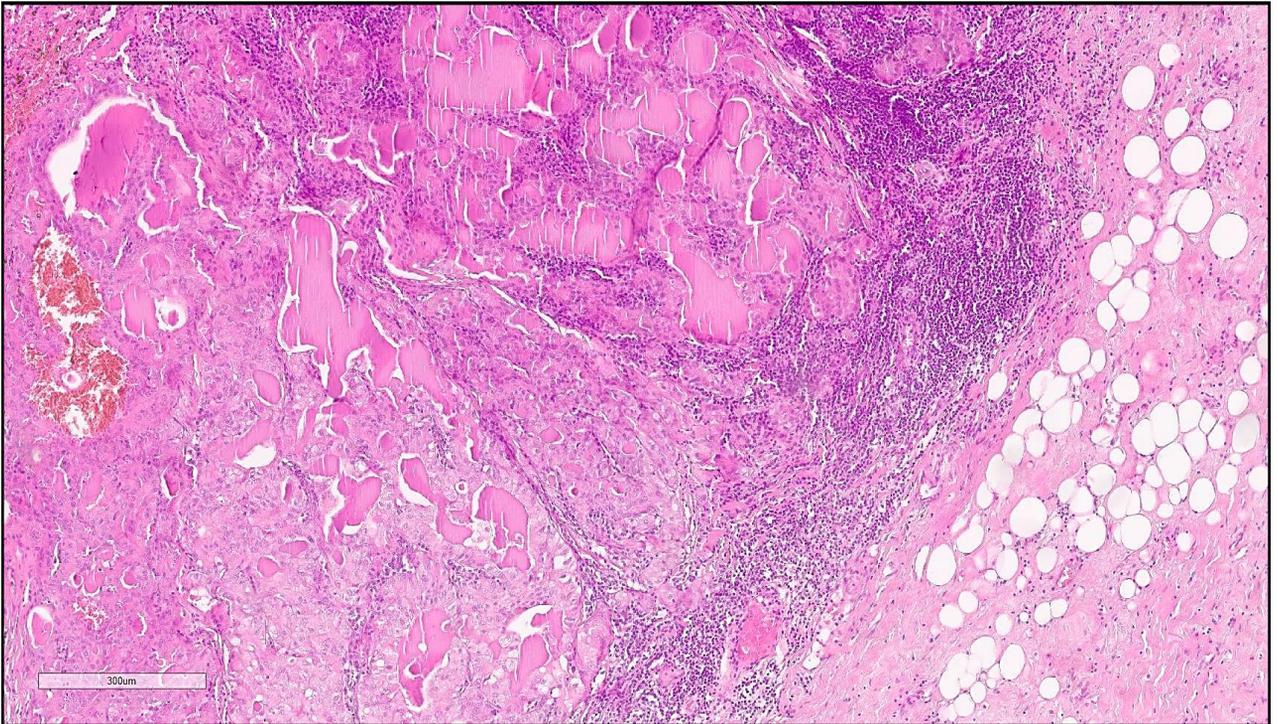
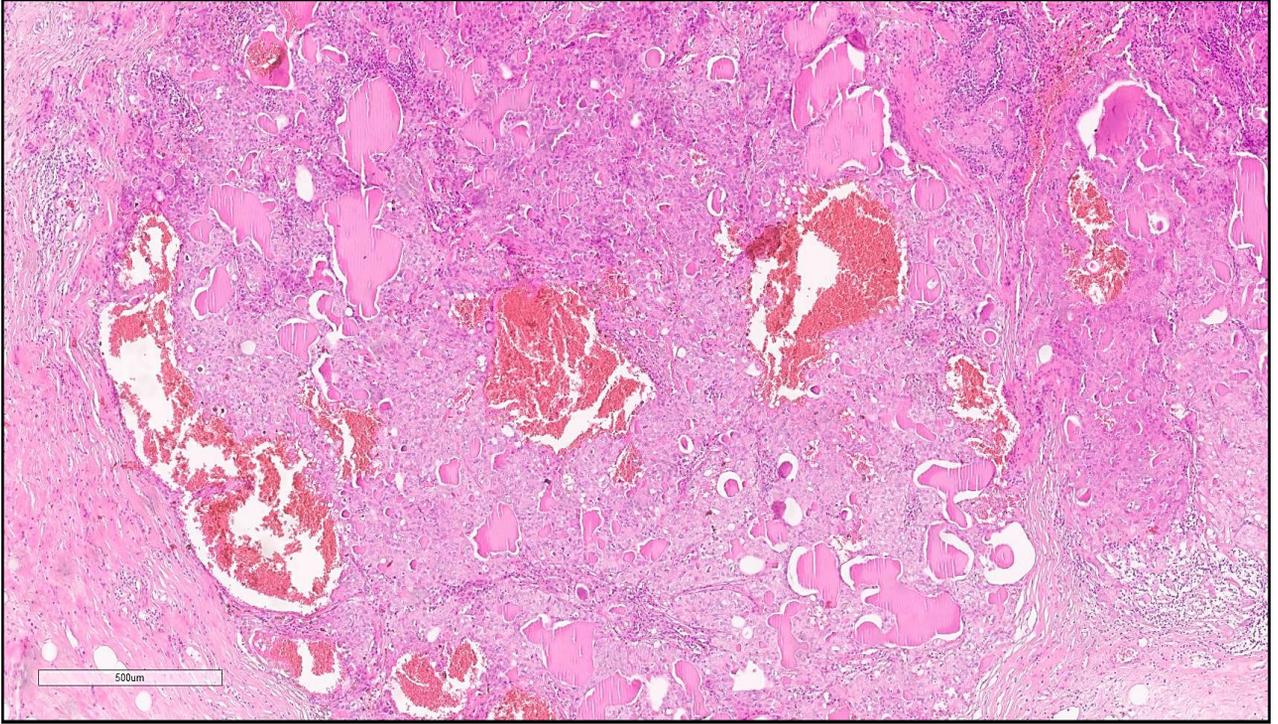


Большой опухолевый узел









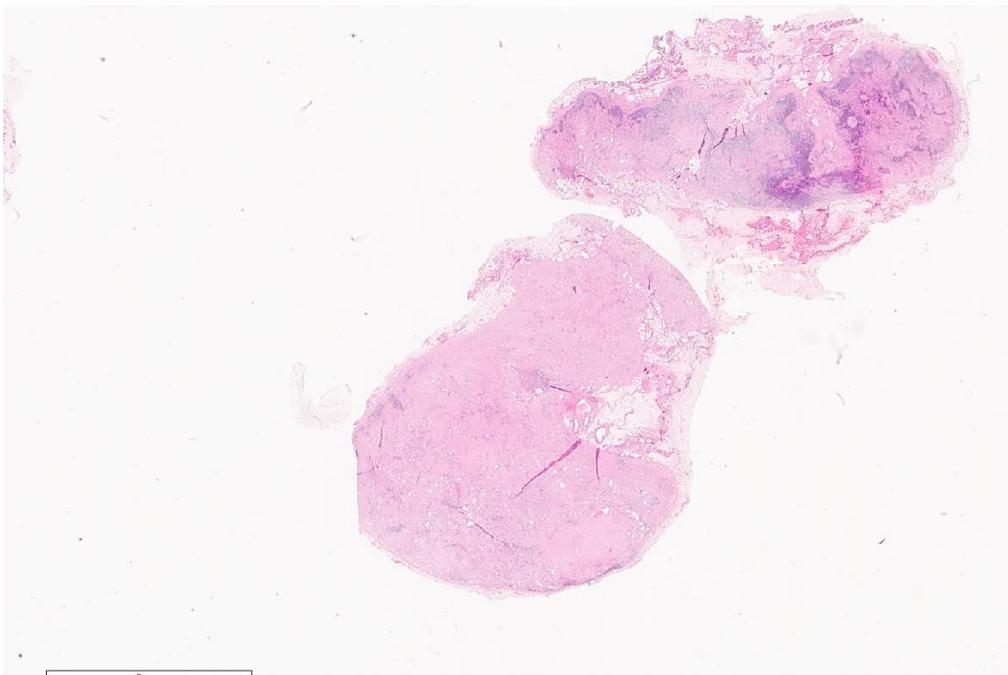
Микроскопическое описание

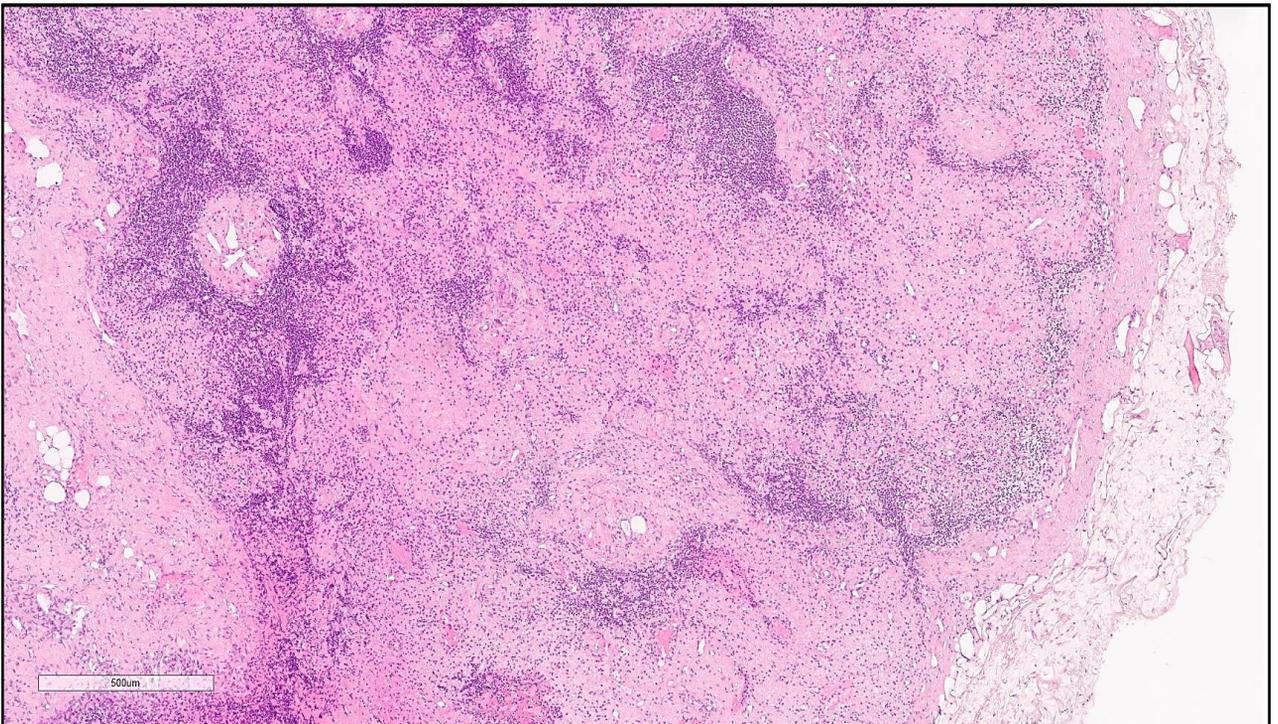
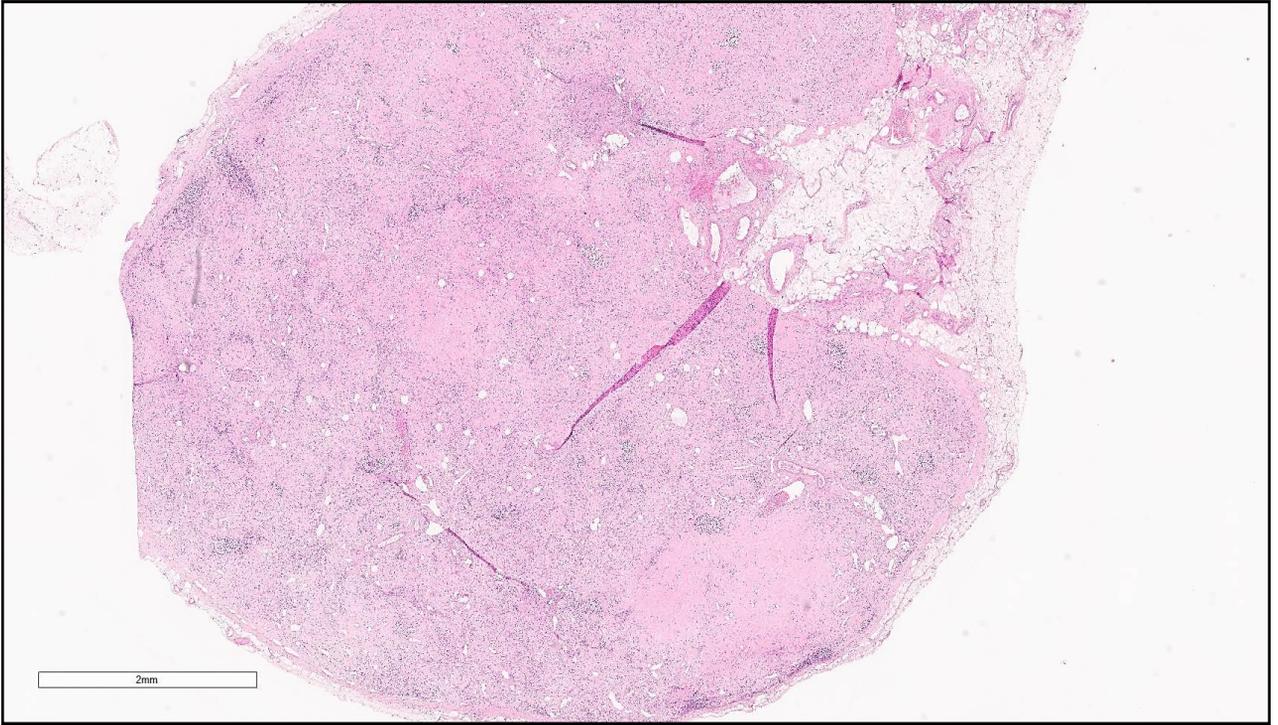
Опухолевый узел представлен диморфным раком молочной железы, состоящим из двух узлов, разделенных тонкой прослойкой соединительной ткани (менее 1 мм):

1). Большой узел (1 см): солидный из крупных клеток с обильной эозинофильной цитоплазмой, с крупными выразительно полиморфными ядрами с чётким ядрышком, с высокой митотической активностью клеток, с большим количеством атипичных митозов, с чёткими границами, в псевдокапсуле, без лимфоидной инфильтрации.

2). Меньший узел (0,7 см): солидно-микрокистозный, с обильным внутриклеточным и внутритканевым эозинофильным секретом (PAS-позитивным), с низкой митотической активностью клеток с нерезким их полиморфизмом и с эозинофильной обильной цитоплазмой, с округлыми и овальными небольшими ядрами с чётким ядрышком; с умеренной лимфоидно-плазмочитарной инфильтрацией в строме по периферии узла.

- В 5-ти из 12-ти подмышечных лимфатических узлов - выраженный фибросклероз лимфоидной ткани с нерезким гемосидерозом и ксантогранулематозной реакцией, без метастатических клеток (полный лечебный патоморфоз). Во всех подмышечных лимфатических узлах (12-ти) - без метастазов рака.





ИГХ реакции



Сканирование гистологических препаратов и микрофотографии



ИГХ (стандартная панель)

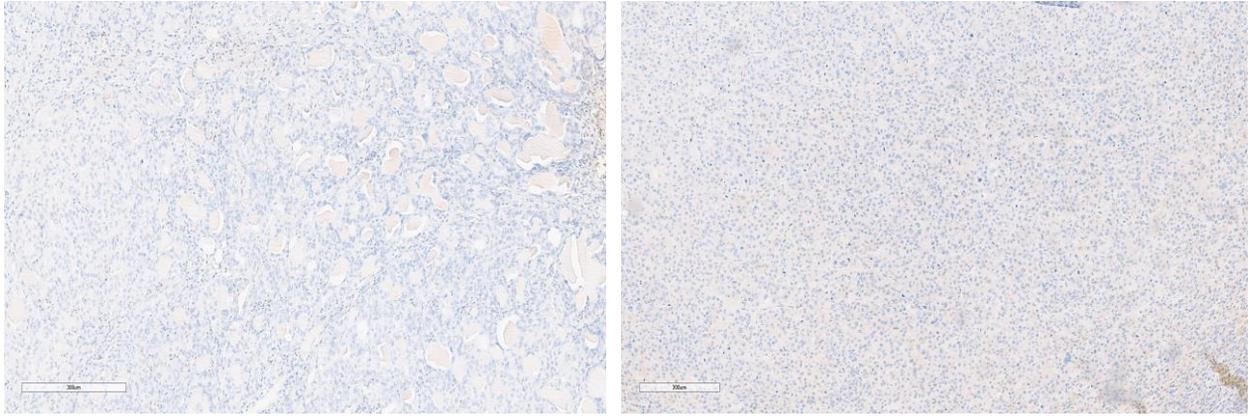
1) Большой опухолевый узел (1 см)

- Экспрессия эстрогеновых рецепторов (SP1, VENTANA): 0;
- Экспрессия прогестероновых рецепторов (1E2, VENTANA): 0;
- Отсутствие экспрессии белка Her2/neu (кроличье моноклональное антитело 4B5, VENTANA): 0;
- **Ki-67 (30-9, VENTANA) = 85-90%**

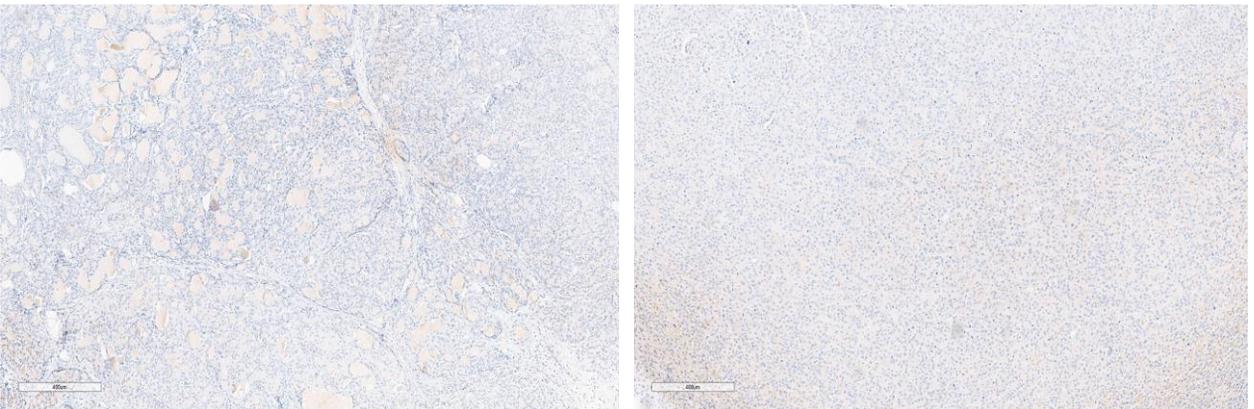
2). Меньший опухолевый узел (0,7 см)

- Экспрессия эстрогеновых рецепторов (SP1, VENTANA): 0;
- Экспрессия прогестероновых рецепторов (1E2, VENTANA): 0;
- Отсутствие экспрессии белка Her2/neu (кроличье моноклональное антитело 4B5, VENTANA): 0;
- **Ki-67 (30-9, VENTANA) = 1-2%**

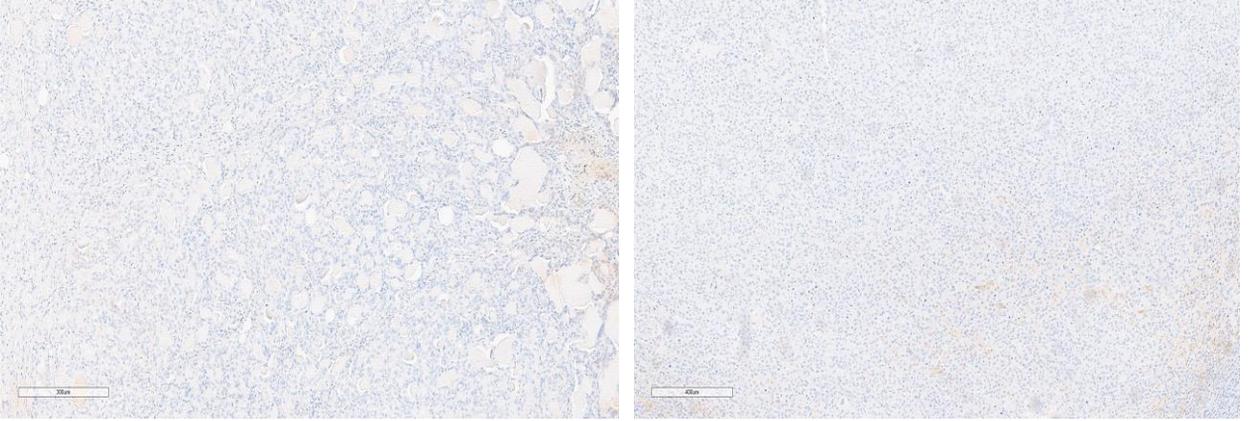
*Экспрессия эстрогеновых рецепторов
(0 баллов)*



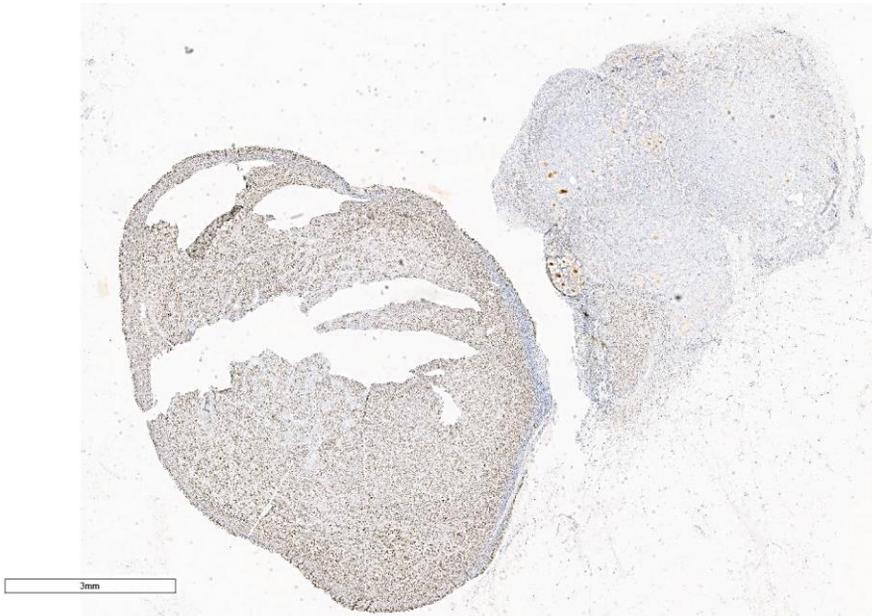
*Экспрессия рецепторов прогестерона
(0 баллов)*



*Экспрессия белка HER2
(0 баллов)*

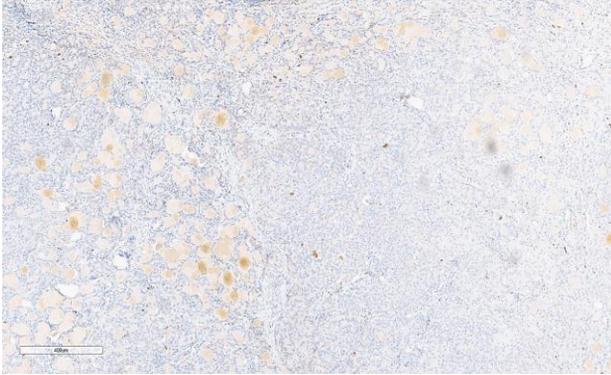


Индекс пролиферативной активности Ki-67



Индекс пролиферативной активности Ki-67

Меньший опухолевый узел (Ki-67=1-2%)

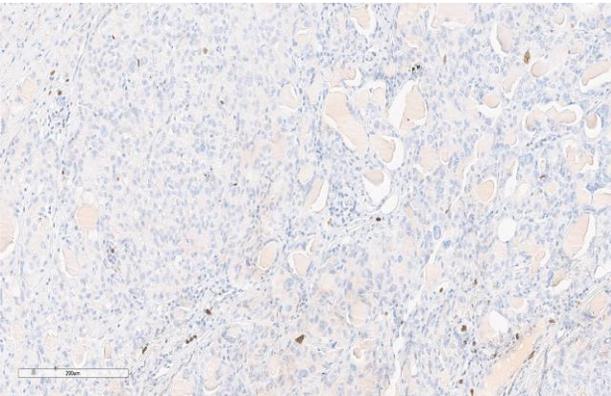


Большой опухолевый узел (Ki-67=85-90%)

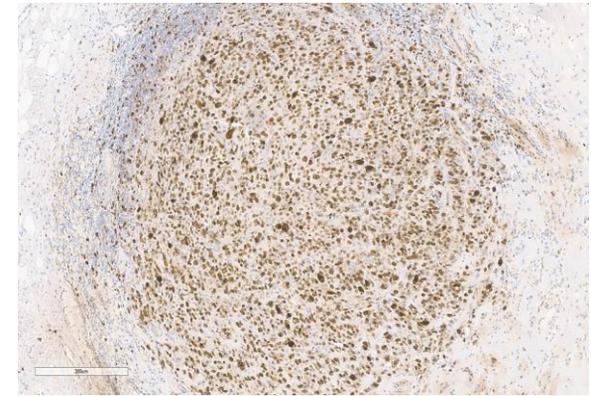


Индекс пролиферативной активности Ki-67

Меньший опухолевый узел (Ki-67=1-2%)



Большой опухолевый узел (Ki-67=85-90%)



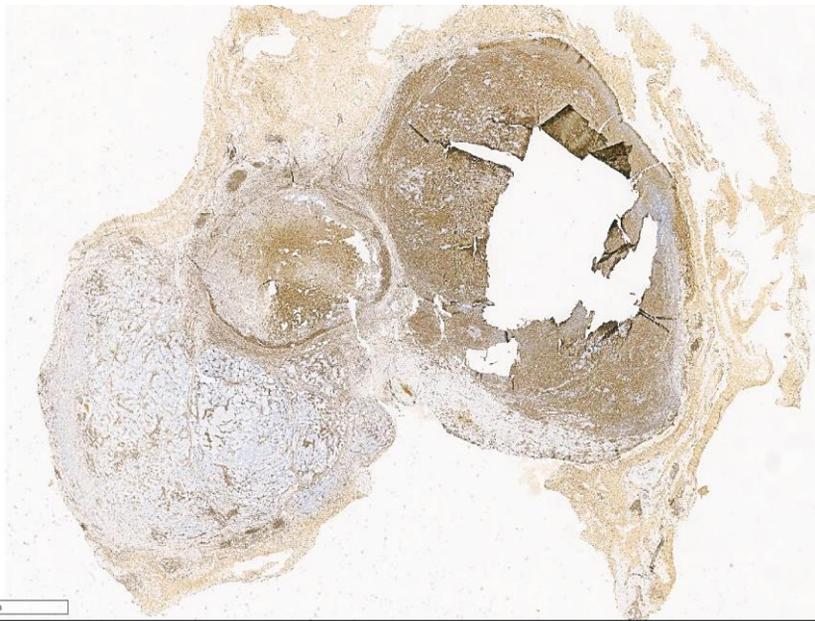
ИГХ (меньший узел)

- Экспрессия эстрогеновых рецепторов (SP1, VENTANA): 0;
- Экспрессия прогестероновых рецепторов (1E2, VENTANA): 0;
- Отсутствие экспрессии белка Her2/neu (кроличье моноклональное антитело 4B5, VENTANA): 0;
- Ki-67 (30-9, VENTANA) = 1-2%
- S100 (4C4.9, VENTANA): позитивная реакция;
- GCDFP-15 (EP1582Y, CELL MARQUE): позитивная реакция;
- E-cadherin (EP700Y, Cell Marque): позитивная реакция;
- SOX10 (Spring Bioscience): позитивная ядерная реакция;
- p53 (Bp53-11, VENTANA): слабая ядерная мозаичная позитивная реакция;
- IDH2 (EPR 7577, Abcam): негативная реакция
- Pan-NTRK (EPR 17341, Abcam): негативная реакция
- Myosin, Smooth Muscle (SMMS-1, CELL MARQUE): негативная реакция;
- CD 117, c-kit (YR 145, CELL MARQUE): негативная реакция;
- Vimentin (V9, VENTANA): негативная реакция;
- p63 (4A4, VENTANA): негативная реакция;
- Androgen Receptor Antibody (clone AR441, Diagnostic BioSystems): негативная реакция.

ИГХ (большой узел)

- Экспрессия эстрогеновых рецепторов (SP1, VENTANA): 0;
- Экспрессия прогестероновых рецепторов (1E2, VENTANA): 0;
- Отсутствие экспрессии белка Her2/neu (кроличье моноклональное антитело 4B5, VENTANA): 0;
- Ki-67 (30-9, VENTANA) = 85-90%
- Vimentin (V9, VENTANA): мембранная позитивная реакция;
- EGFR (5B7, VENTANA): позитивная реакция;
- p53 (Bp53-11, VENTANA): яркая диффузная ядерная позитивная реакция;
- IDH2 (EPR 7577, Abcam): *диффузная позитивная реакция*
- Pan-NTRK (EPR 17341, Abcam): негативная реакция
- S100 (4C4.9, VENTANA): негативная реакция;
- **Androgen Receptor Antibody (clone AR441, Diagnostic BioSystems): негативная реакция;**
- **GCDFP-15 (EP1582Y, CELL MARQUE): негативная реакция;**
- CD 117, c-kit (YR 145, CELL MARQUE): негативная реакция;
- p63 (4A4, VENTANA): негативная реакция;
- SOX10 (Spring Bioscience): негативная реакция;
- Synaptophysin (SP11, VENTANA): негативная реакция;
- Chromogranin A (LK2H10, VENTANA): негативная реакция;

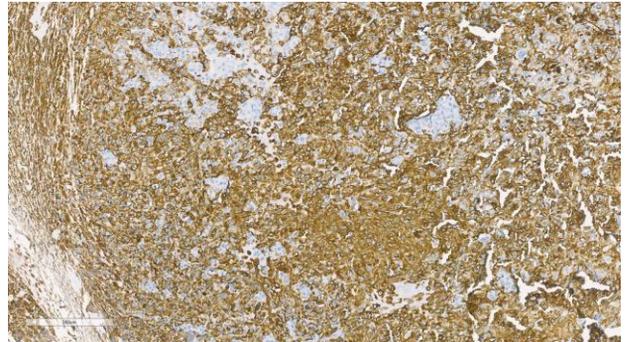
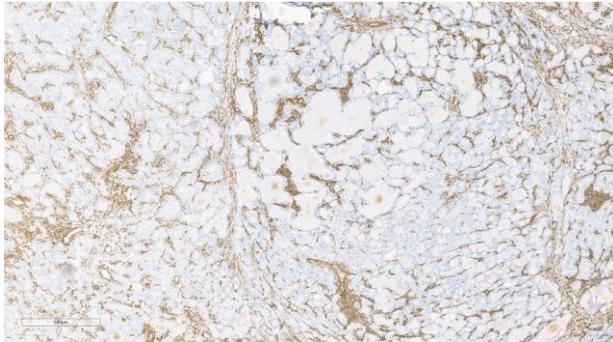
Vimentin



Vimentin

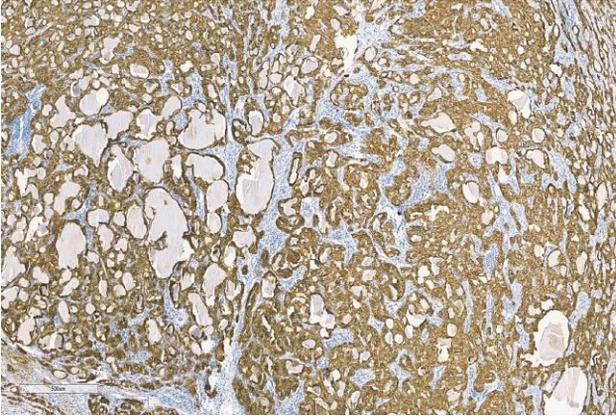
Меньший опухолевый узел

Большой опухолевый узел



KERATIN PAN (CK AE1/AE3)

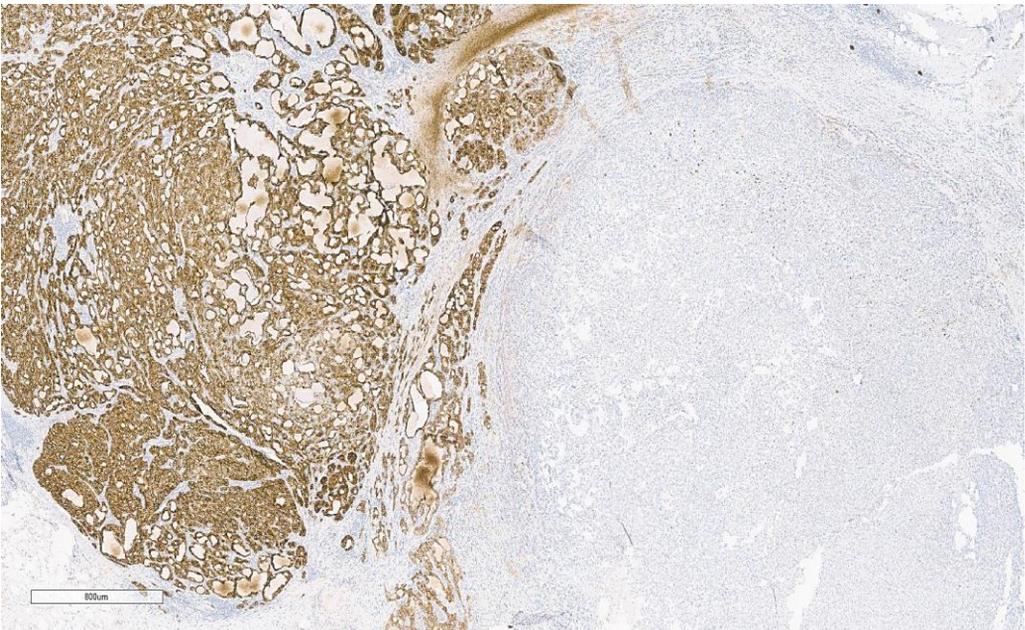
Меньший опухолевый узел



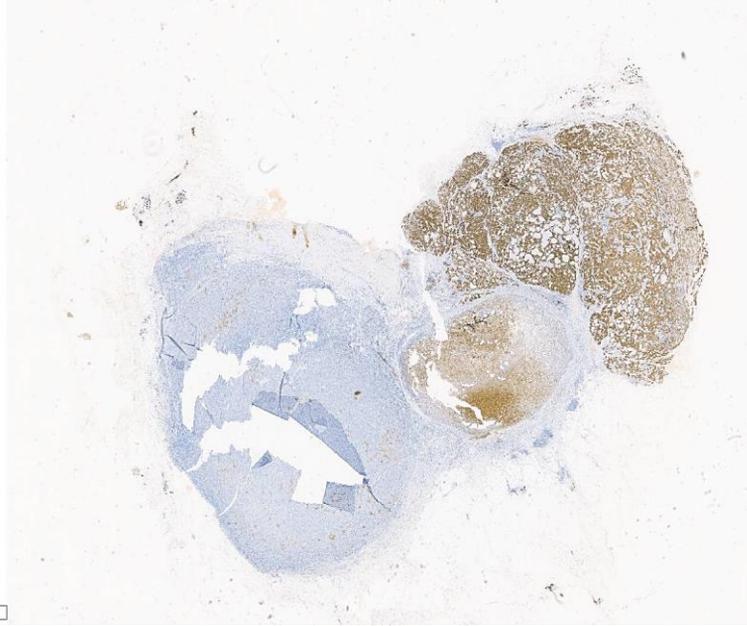
Большой опухолевый узел



CK7



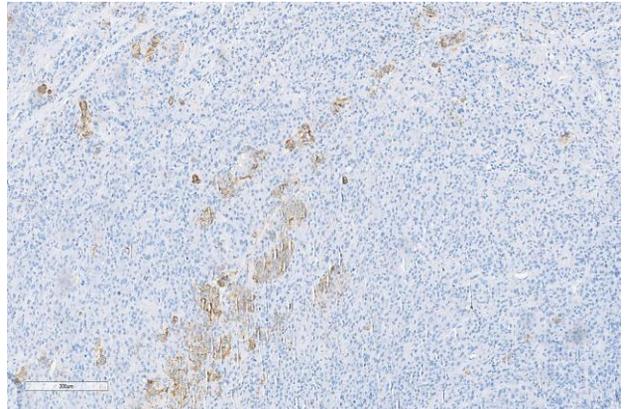
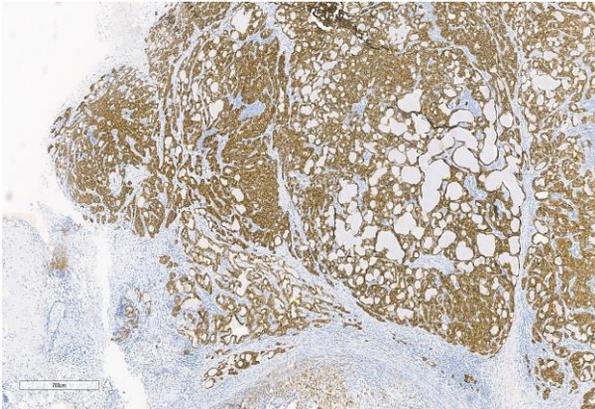
CK 8/18



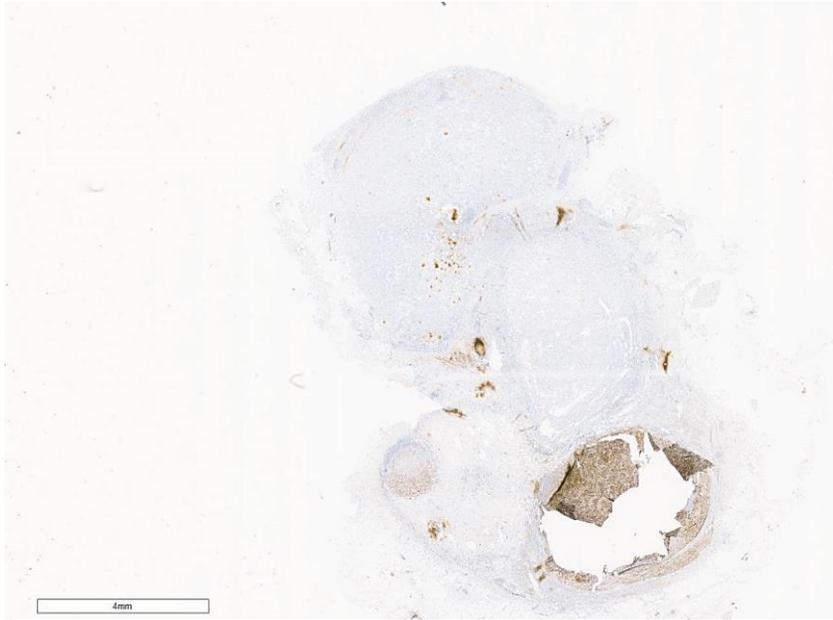
CK 8/18

Меньший опухолевый узел

Больший опухолевый узел



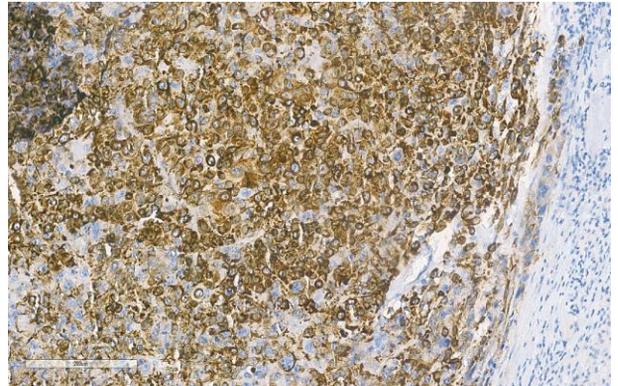
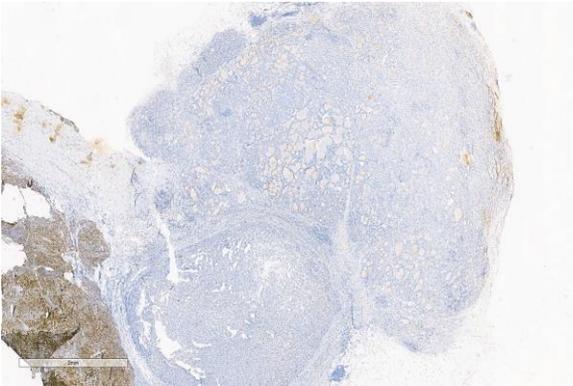
CK 5/6



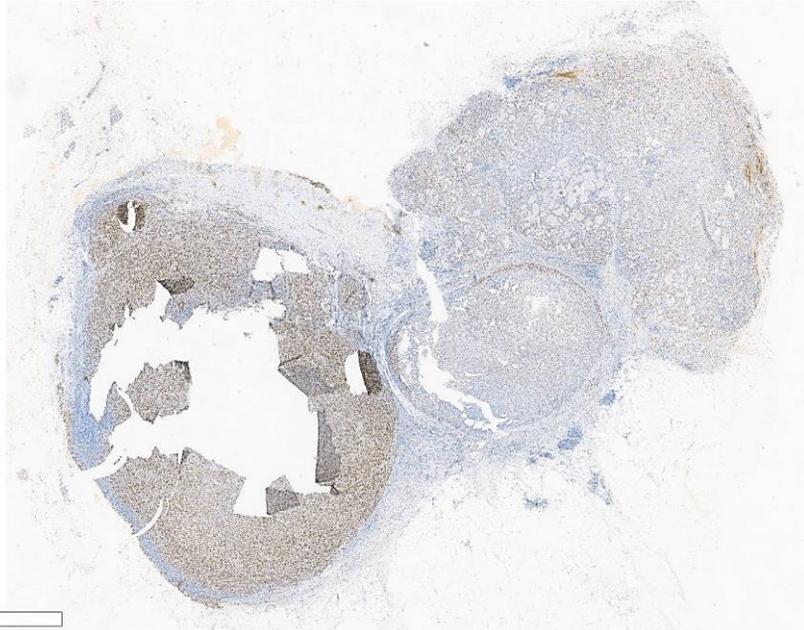
CK 5/6

Меньший опухолевый узел

Больший опухолевый узел



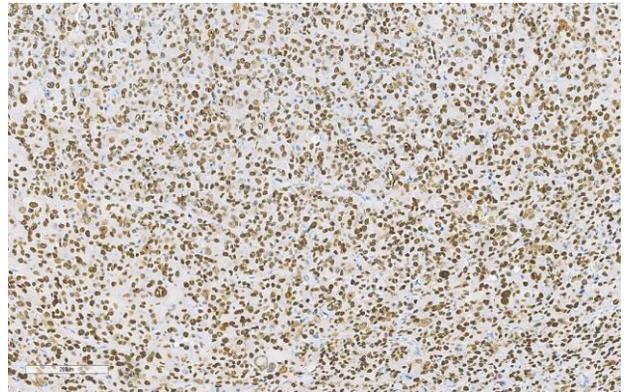
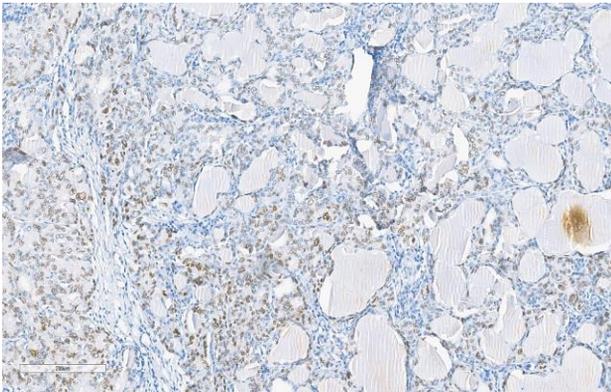
p53



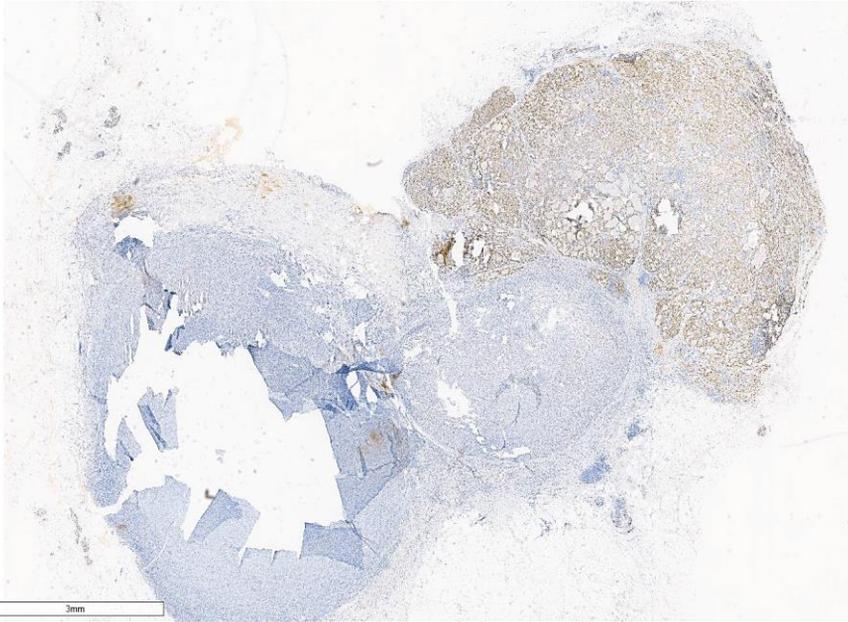
p53

Меньший опухолевый узел

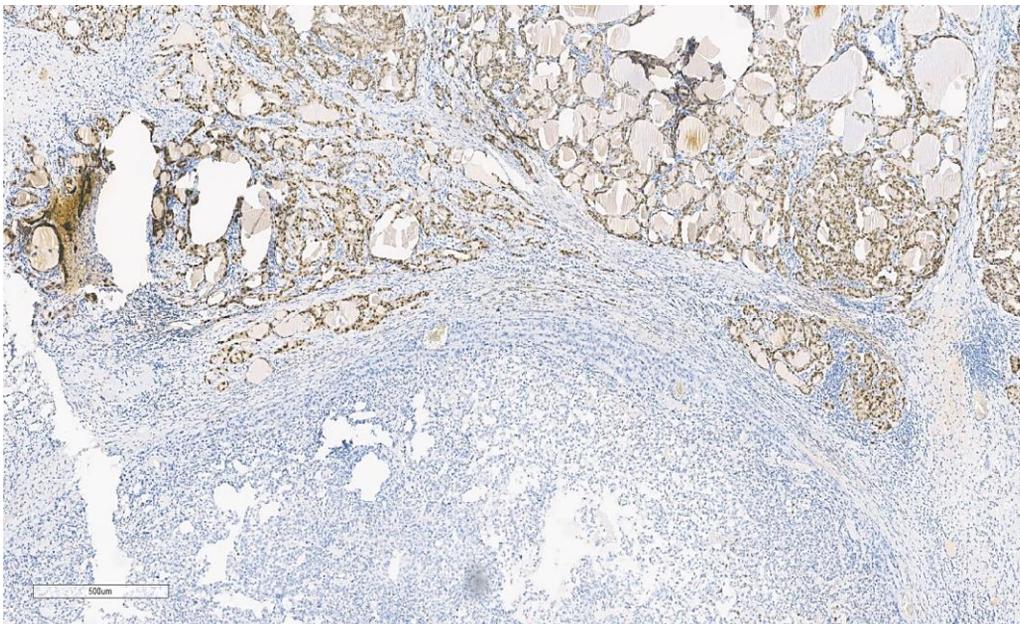
Больший опухолевый узел



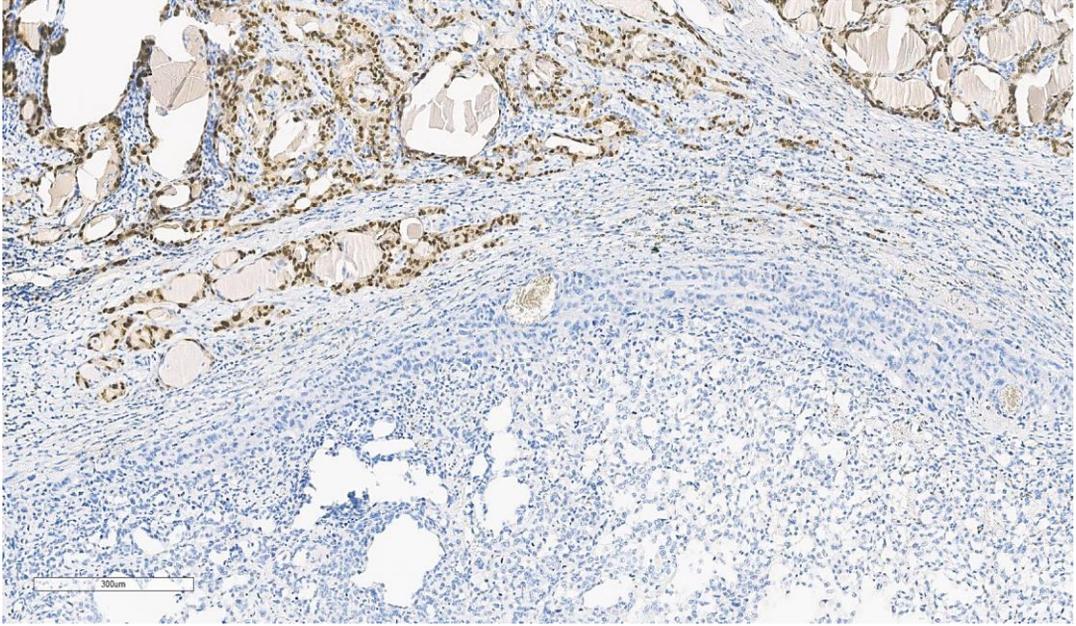
SOX10



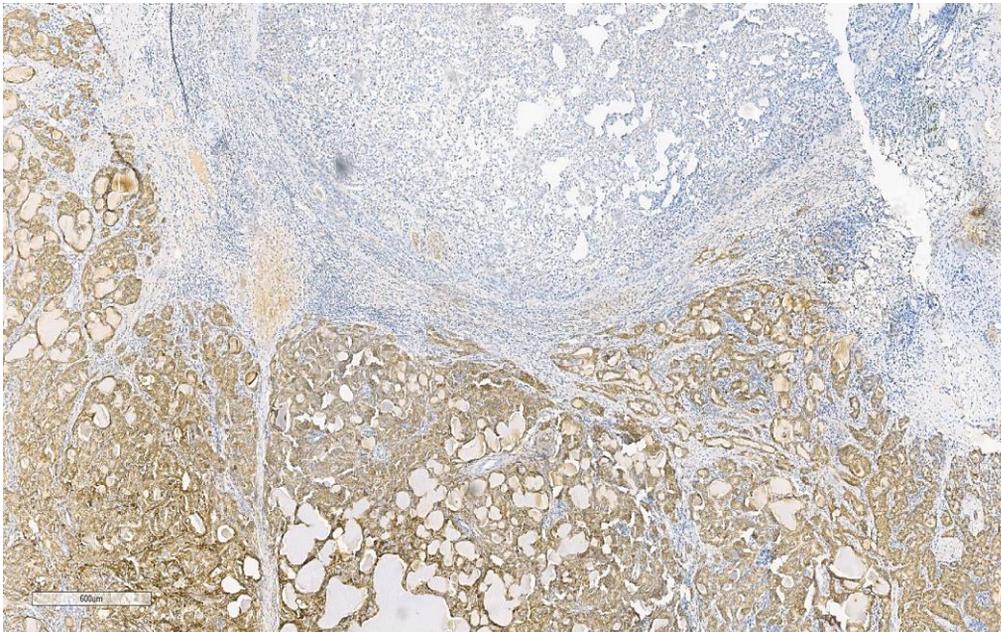
SOX10



SOX10



E-cadherin

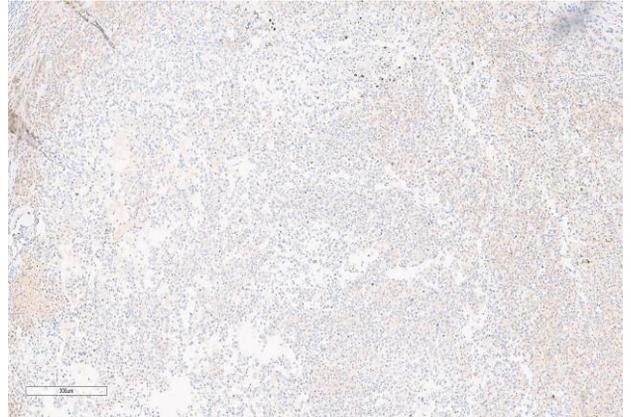


E-cadherin

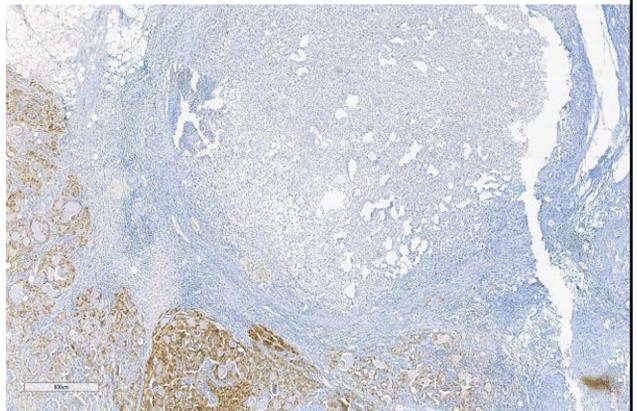
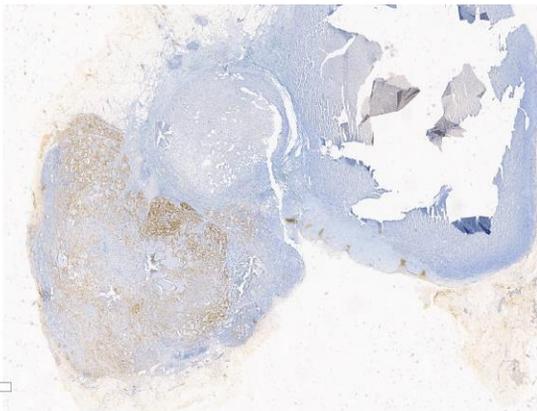
Меньший опухолевый узел



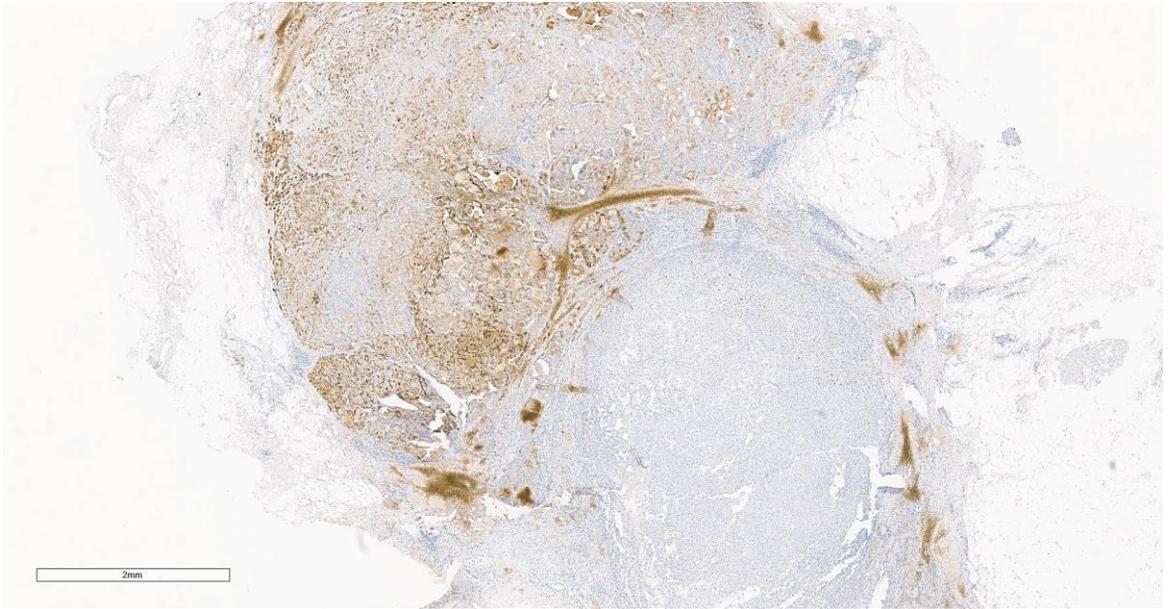
Больший опухолевый узел



S100



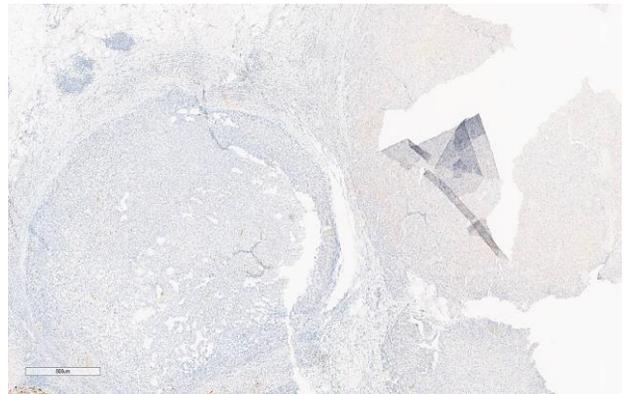
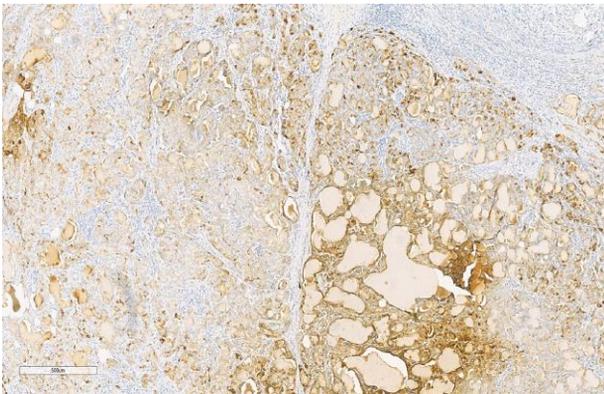
GCDFP-15



GCDFP-15

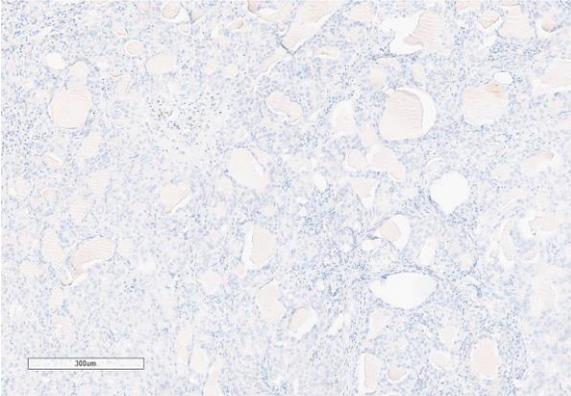
Меньший опухолевый узел

Большой опухолевый узел

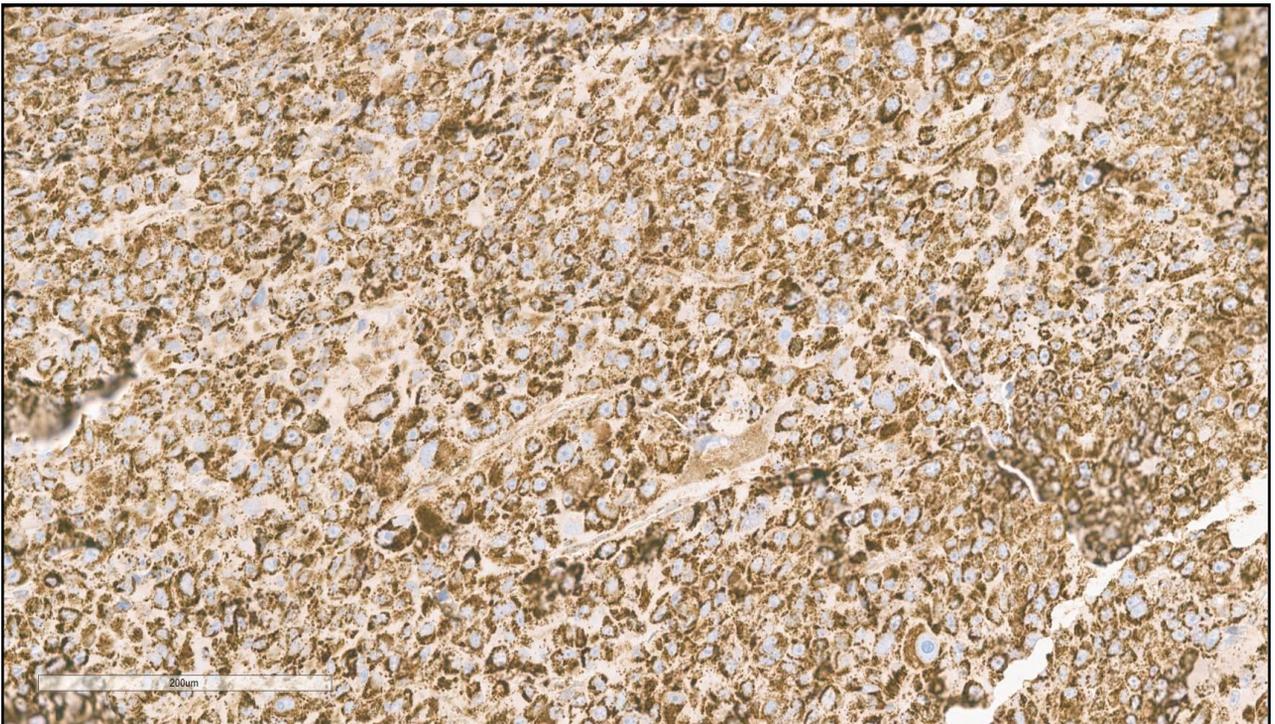
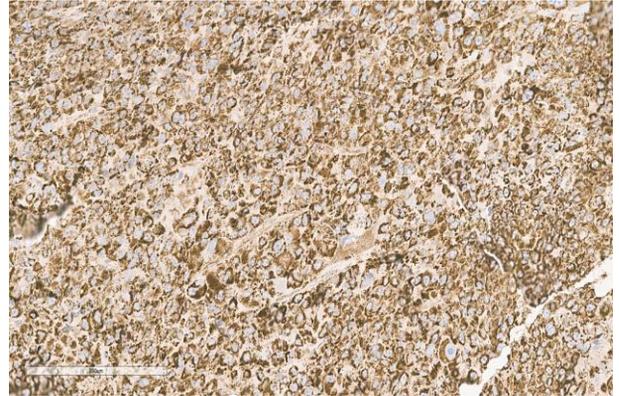


IDH-2

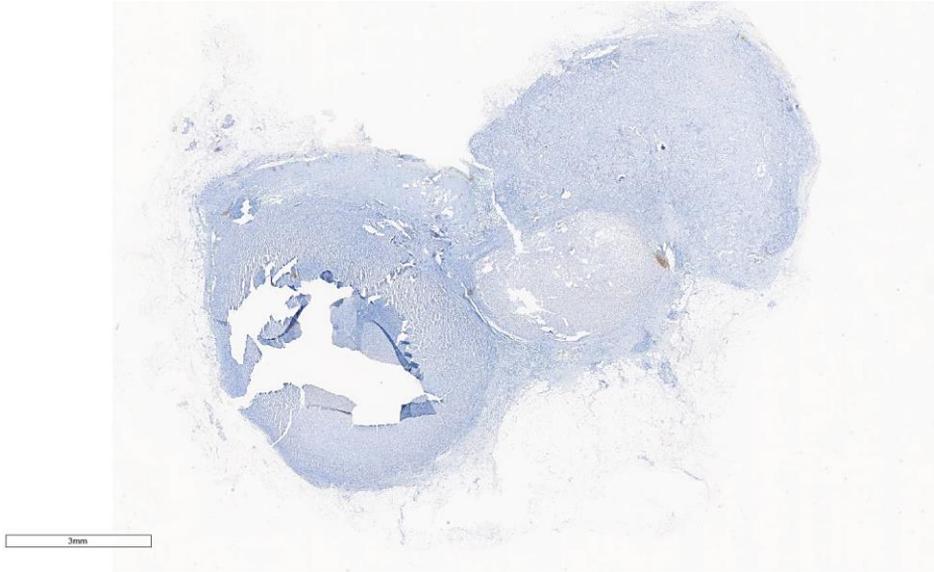
Меньший опухолевый узел



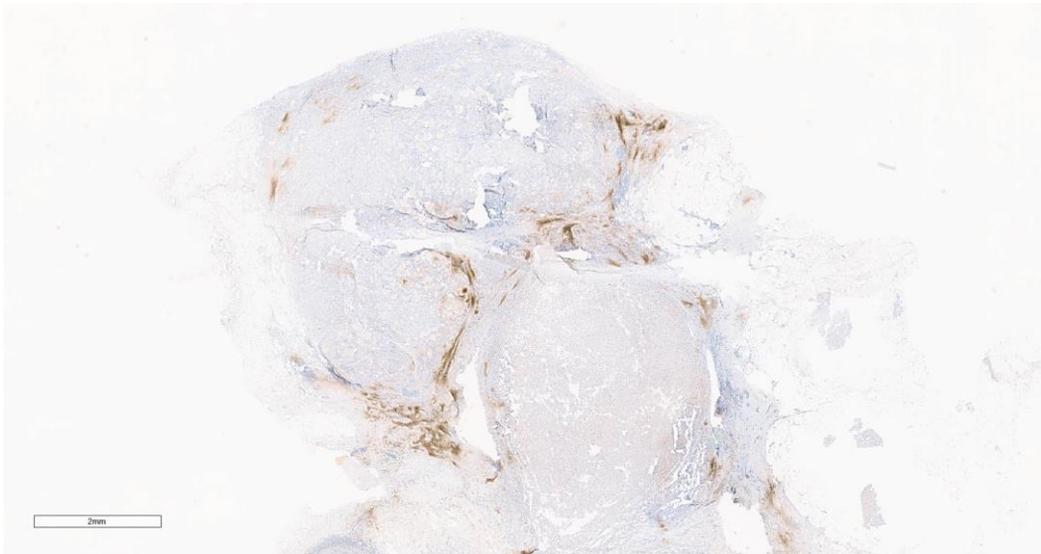
Большой опухолевый узел



Chromogranin, synaptophysin, AR, CD117, p63



Pan-NTRK



ИГХ (меньший узел)

- Экспрессия эстрогеновых рецепторов (SP1, VENTANA): 0;
- Экспрессия прогестероновых рецепторов (1E2, VENTANA): 0;
- Отсутствие экспрессии белка Her2/neu (кроличье моноклональное антитело 4B5, VENTANA): 0;
- Ki-67 (30-9, VENTANA) = 1-2%
- S100 (4C4.9, VENTANA): позитивная реакция;
- GCDFP-15 (EP1582Y, CELL MARQUE): позитивная реакция;
- E-cadherin (EP700Y, Cell Marque): позитивная реакция;
- SOX10 (Spring Bioscience): позитивная ядерная реакция;
- p53 (Bp53-11, VENTANA): слабая ядерная мозаичная позитивная реакция;
- IDH2 (EPR 7577, Abcam): негативная реакция
- Pan-NTRK (EPR 17341, Abcam): негативная реакция
- Myosin, Smooth Muscle (SMMS-1, CELL MARQUE): негативная реакция;
- CD 117, c-kit (YR 145, CELL MARQUE): негативная реакция;
- Vimentin (V9, VENTANA): негативная реакция;
- p63 (4A4, VENTANA): негативная реакция;
- Androgen Receptor Antibody (clone AR441, Diagnostic BioSystems): негативная реакция.

ИГХ (большой узел)

- Экспрессия эстрогеновых рецепторов (SP1, VENTANA): 0;
- Экспрессия прогестероновых рецепторов (1E2, VENTANA): 0;
- Отсутствие экспрессии белка Her2/neu (кроличье моноклональное антитело 4B5, VENTANA): 0;
- Ki-67 (30-9, VENTANA) = 85-90%
- Vimentin (V9, VENTANA): мембранная позитивная реакция;
- EGFR (5B7, VENTANA): позитивная реакция;
- p53 (Bp53-11, VENTANA): яркая диффузная ядерная позитивная реакция;
- IDH2 (EPR 7577, Abcam): *диффузная позитивная реакция*
- Pan-NTRK (EPR 17341, Abcam): негативная реакция
- S100 (4C4.9, VENTANA): негативная реакция;
- **Androgen Receptor Antibody (clone AR441, Diagnostic BioSystems): негативная реакция;**
- **GCDFP-15 (EP1582Y, CELL MARQUE): негативная реакция;**
- CD 117, c-kit (YR 145, CELL MARQUE): негативная реакция;
- p63 (4A4, VENTANA): негативная реакция;
- SOX10 (Spring Bioscience): негативная реакция;
- Synaptophysin (SP11, VENTANA): негативная реакция;
- Chromogranin A (LK2H10, VENTANA): негативная реакция;

Патологоанатомический диагноз

- Инвазивный рак правой молочной железы NOS, онкоцитарный вариант Grade 3 (1 см).
- Секреторный рак правой молочной железы, Grade 1 (0,7 см).
- В 5-ти из 12-ти подмышечных лимфатических узлах справа - морфологические признаки полного лечебного патоморфоза (метастатических клеток не обнаружено).
- урT1b(m)N0 (0/12).
- RCB-II (2.177)
- Фиброаденомы левой (2 образования) и правой (2 образования) молочных желез

Инвазивный рак молочной железы неспецифического типа, онкоцитарный вариант, WHO 2019

- ✓ Онкоцитарная аденокарцинома, злокачественная онкоцитомы
- ✓ Редкий вариант, <20 случаев
- ✓ Понятие «онкоцитарный» введён немецким патологом Herwig Hamperl (1931)
- ✓ >60 лет, но описаны случаи и у женщин в перименопаузе*
- ✓ Grade 3
- ✓ Макроскопически: округлый узел с четкими границами
- ✓ Микроскопически: солидный тип роста (редко папиллярный, плексиформный, железистый тип роста)
- ✓ Генетически: chromosomal gains of 11q13.1-q13.2 and 19p13
- ✓ Экспрессия гормональных рецепторов и белка HER2 варьиабельны (ER-78%, PgR-62.5%, HER2 – 25% случаев)
- ✓ Antimitochondrial antibody +++
- ✓ Дифференциальный диагноз: апокринный рак молочной железы (GCDFP-15+, AR+, Antimitochondrial antibody-)
- ✓ Лечение: аналогично инвазивному раку неспецифического типа

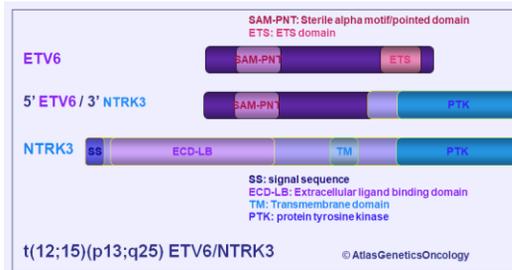
ICD-0

8290/3 Oncocytic carcinoma

*Gădăleanu V, Craciun C. Malignant oncocytoma of the breast. Zentralbl Allg Pathol. 1987;133(3):279-83. PMID: 3630436.

Секреторный рак молочной железы, WHO 2019

- Это инвазивный рак из эпителиальных клеток с внутрицитоплазматическими секреторными вакуолями и внеклеточной эозинофильной пузырьковидной секрецией, имеющий разное структурное строение и часто ассоциированный с химерным онкобелком ETV6-NTRK3



ICD-0

8502/3 Secretory carcinoma

Слияние гена ETV6-NTRK3 - это транслокация генетического материала между геном ETV6, расположенным на коротком плече хромосомы 12 в положении p13.2 (т.е. 12p13.2), и геном NTRK3, расположенным на длинном плече хромосомы 15 в положении q25.3 (т.е. 15q25.3), в результате образуется ген слияния (12; 15)(p13; q25) - ETV6-NTRK3. Таким образом, ETV6-NTRK3 кодирует химерный онкобелок, состоящий из домена димеризации белка спираль-петля-спираль (HLH) белка ETV6, слитого с тирозинкиназой (т.е. PTK) домен белка NTRK3*

*Википедия

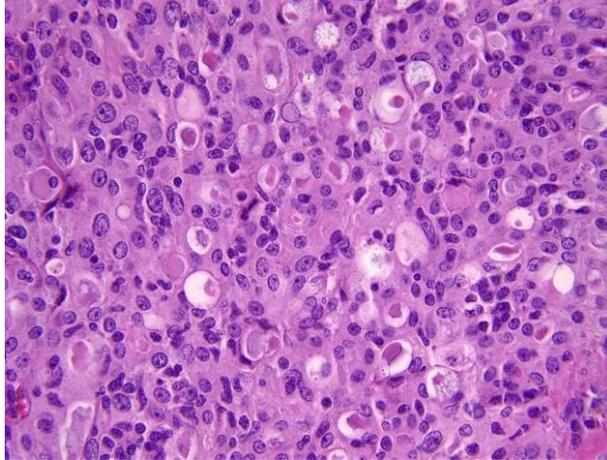
Секреторный рак молочной железы, WHO 2019

- ✓ <0.05% всех случаев инвазивного рака молочной железы
- ✓ Впервые был описан Robert McDivitt and Fred Stewart in 1966*
- ✓ «Ювенильный рак» молочной железы, чаще у молодых женщин <40 лет**
- ✓ Чаще центральная (подсосковая) локализация
- ✓ Макроскопически: солитарный, плотный, с четкими границами, белесовато-серый или с желтоватым оттенком узел, в среднем 2 см в диаметре (0.5-16 см)
- ✓ PAS-позитивная экспрессия
- ✓ Строение: микрокистозное, тубулярное, псевлопапиллярное, солидное

*McDivitt RW, Stewart FW. Breast carcinoma in children. JAMA. 1966 Jan 31;195(5):388-90. PMID: 4285563

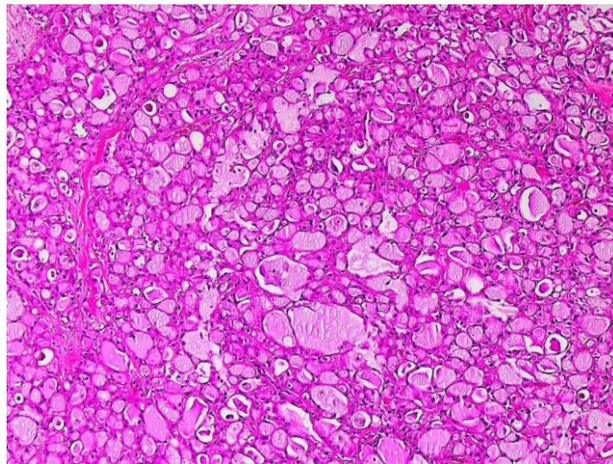
**F. A. Tavassoli and H. J. Norris, "Secretory carcinoma of the breast," Cancer, vol. 45, no. 9, pp. 2404-2413, 1980.

*Секреторный рак молочной железы
(солидный тип строения)*



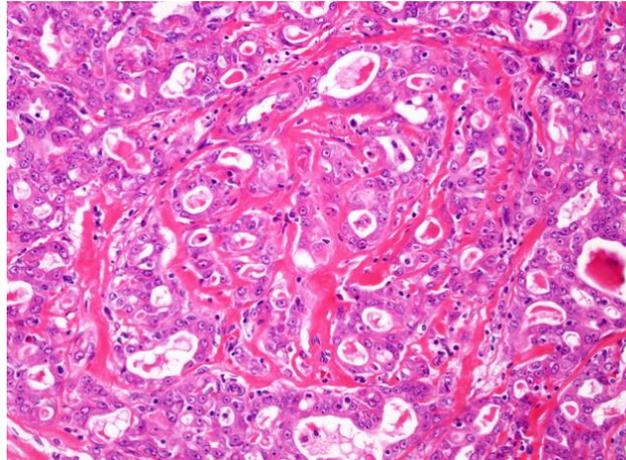
**PathologyOutlines*

*Секреторный рак молочной железы
(микрокистозный тип строения)*



**PathologyOutlines*

Секреторный рак молочной железы (тубулярный тип строения)



*Webpathology

Секреторный рак молочной железы

- ✓Чаще ТН РМЖ, небазальноподобный фенотип
- ✓Генетически: t(12;15)(p13;q25), resulting in ETV6-NTRK3 fusion gene*
- ✓Хороший прогноз, 5-летняя ОВ – 87%
- ✓Факторы плохого прогноза: pT>2 см, pN+
- ✓Нет стандартизированной тактики лечения (как инвазивный рак NST)

*C. Tognon et al Expression of the ETV6-NTRK3 gene fusion as a primary event in human secretory breast carcinoma Cancer Cell, 2 (2002), pp. 367-376
M. Lae et al. Secretory breast carcinomas with ETV6-NTRK3 fusion gene belong to the basal-like carcinoma spectrum Mod. Pathol., 22 (2009), pp. 291-298
M. Del Castillo et al. Secretory breast carcinoma: a histopathologic and genomic spectrum characterized by a Joint Specific ETV6-NTRK3 gene fusion Am. J. Surg. Pathol., 39 (2015), pp. 1458-1467

Клинический случай

• Бифокальный рак правой молочной железы у женщины 45 лет:

1) Инвазивный рак правой молочной железы NOS, онкоцитарный вариант Grade 3 (1 см).

ICD-0
8290/3 Oncocytic carcinoma

2) Секреторный рак правой молочной железы, Grade 1 (0,7 см).

ICD-0
8502/3 Secretary carcinoma

Благодарю за внимание!



v_kometova@oparina4.ru
+79051837783