

ФОЛЛИКУЛЯРНЫЕ НЕОПЛАЗИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

© Баканова Ю.М., Горева Е.А.

Научный руководитель: преподаватель Миронов Т.И.

Кафедра гистологии и эмбриологии имени профессора А.Г. Кнорре

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Баканова Юлия Максимовна — студентка 2 курса, педиатрический факультет;

E-mail: yuliabakanova@mail.ru

Ключевые слова: щитовидная железа, неоплазия, фолликулярная аденома, фолликулярная карцинома, NIFTP.

Актуальность исследования: среди опухолей эндокринных органов новообразования щитовидной железы (ЩЖ) — наиболее распространенное заболевание. Из них злокачественными являются лишь 5%. 95% — доброкачественные или с неопределенным потенциалом злокачественности. Дооперационной диагностикой новообразований ЩЖ является УЗИ и прицельная тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ), с дальнейшим цитологическим исследованием, что позволяет эффективно отделять большинство доброкачественных новообразований от злокачественных. Однако дифференциальную диагностику инкапсулированных фолликулярных неоплазий (ФН) ЩЖ нельзя проводить главным образом на основе цитологии в связи с невозможностью исключения инвазии. Этого недостатка лишено гистологическое исследование, которое и является главным методом дифференциальной диагностики в настоящее время [4].

Цель исследования: изучить гистологические особенности фолликулярных неоплазий (фолликулярной аденомы, фолликулярной карциномы, NIFTP — неинвазивной фолликулярной опухоли с ядрами папиллярного типа), критерии их дифференциальной диагностики.

Материалы и методы: литературный обзор научно-исследовательских статей и публикаций в текстовых базах данных.

Результаты: дифференциальная диагностика инкапсулированных ФН ЩЖ включает в себя гистологическое исследование хирургически удаленных образцов. Оно необходимо для определения наличия изменений ядер клеток новообразования и наличия капсулярной и/или лимфоваскулярной инвазии, которые являются главными критериями оценки злокачественности [1]. При отсутствии инвазии и изменений ядер можно говорить о фолликулярной аденоме (ФА) — доброкачественном образовании, если же инвазия имеется — это фолликулярная карцинома (ФК). Для ФН с наличием ядер, характерных для папиллярного рака ЩЖ, решающим в определении потенциала злокачественности является инвазия. Отсутствие проникновения в капсулу опухоли и/или сосуды позволяет отнести данное новообразование к категории NIFTP, которое отличается низкой степенью малигнизации и благоприятным исходом [2]. К вышесказанному следует добавить, что метод молекулярно-генетических исследований, вероятно, позволит дифференцировать вид опухоли на дооперационном этапе и избежать хирургического вмешательства. Наиболее перспективным генетическим маркером является мутация гена TERT, характерная для ФК [3].

Выводы: Фолликулярные неоплазии имеют индивидуальные гистологические критерии, которые позволяют провести дифференциальную диагностику на послеоперационном этапе, что способствует определению злокачественности новообразования и предотвращению необоснованного гиперлечения и тиреоидэктомии. В перспективе, основываясь на результатах молекулярно-генетических исследований препаратов, полученных при ТАБ, можно будет избежать хирургического вмешательства (резекции ЩЖ).

Литература

1. Абросимов А.Ю. Инкапсулированные фолликулярные опухоли щитовидной железы неопределенного злокачественного потенциала в новой международной гистологической классификации. Клиническая и экспериментальная тиреоидология. 2017;13(4):9–15.

2. Canini, V., Leni, D., Pincelli, A.I. et al. Clinical-pathological issues in thyroid pathology: study on the routine application of NIFTP diagnostic criteria. *Sci Rep* 9, 13179 (2019).
3. Park, H., Shin, H.C., Yang, H. et al. Molecular classification of follicular thyroid carcinoma based on TERT promoter mutations. *Mod Pathol* (2021).
4. Шейно-загрудинный зоб: алгоритм диагностики и выбора тактики хирургического лечения / Г. М. Агафонов, А. В. Гостимский, И. В. Карпатский [и др.] // *Forcipe*. — 2021. — Т. 4. — № 3. — С. 11–18. — EDN UUGTEL.