



## Особенности гематогенного прогрессирования различных гистологических вариантов рака почки.

Долбик-Воробей Ю.Г., Летковская Т.А.

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»

**Почечно-клеточный рак (ПКР)** составляет 2–3% всех эпителиальных опухолей и является наиболее распространенным солидным новообразованием в почках – на него приходится около 90% всех злокачественных опухолей почек. Несмотря на широкое внедрение методов прижизненной визуализации, доля местно-распространенных и метастатических форм остается высокой (до 40–45 %). Кроме того, ПКР является одним из труднопредсказуемых по течению новообразований. Показатели выживаемости пациентов с диссеминированным почечно-клеточным раком разочаровывают: медиана общей выживаемости и 5-летняя выживаемость, как правило, не превышают 10-13 месяцев и 5%, соответственно. Все это делает актуальным поиск новых клинических и морфологических прогностических факторов для оценки риска развития метастатических форм ПКР.

**Цель исследования.** Изучить особенности гематогенного прогрессирования различных гистологических вариантов рака почки.

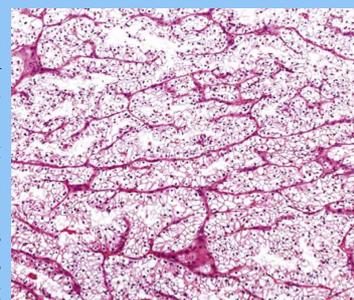
**Материалы и методы.** Материалом послужили данные 113 пациентов с морфологически верифицированным диагнозом рака почки, проходивших лечение на базе РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова в 2018 году. Статистическая обработка данных производилась при помощи программы Statistica 10.0.

**Результаты и обсуждения.** Данные половой и возрастной структуры, полученные в результате исследования, сопоставимы с литературными. Основную массу пациентов с ПКР составили мужчины – 74 случая (65,49 %), средний возраст – 58, 5±7,57 лет; женщины – 39 (34,51%), средний возраст – 58,23±11,03 года. Исследованные гистологические варианты почечно-клеточного рака: светлоклеточный – 111 случаев (98,23%), папиллярный – 2 случая (1,77%). Было установлено следующее распределение согласно степени дифференцировки опухоли: высокодифференцированная (G1) – 10,98%, умереннодифференцированная (G2) – 47,56%, низкодифференцированная (G3) – 41,46%. В 48 случаях (42,48%) первые гематогенные метастазы выявлялись в сроки до года от установления первичного диагноза: в 36 (31,86%) – до 2 лет, в 21 (18,58%) – до 3 лет и в 8 случаях (7,08%) – до 4 лет. Метастазы поражали преимущественно легкие (69,91%), реже кости (37,17%), головной мозг (22,12%), надпочечники (20,35%), печень (15,93%), мягкие ткани (7,08%), контралатеральную почку (4,42%), поджелудочную железу (2,65%), брюшину (2,65%) и яичники (1,77%).

**Заключение.** Метастатический потенциал ПКР вариабелен. Основными прогностическими факторами развития и быстрой прогрессии гематогенных метастазов могут быть отсутствие капсулы опухоли, наличие некрозов, низкая степень дифференцировки опухоли, а также высокая экспрессия p53 и Ki-67. Наиболее частыми локализациями гематогенных метастазов ПКР явились легкие, кости, головной мозг и печень.

Благоприятный прогноз	Неблагоприятный прогноз
Хорошо выраженная капсула опухоли.	Истончение капсулы и опухолевая инвазия в нее, полное отсутствие капсулы.
Преобладание светлоклеточных структур в составе опухоли.	Выраженная атипия структуры опухоли, наличие темноклеточной карциномы в составе опухоли.
Значительная лимфоидная инфильтрация вокруг опухоли.	Отсутствие лимфоидной инфильтрации вокруг опухоли.
Отсутствие некрозов.	Большое количество некрозов.
Низкая (1-2) степень ядерной атипии по Fuhrman.	Высокая (3-4) степень ядерной атипии по Fuhrman.
Низкая экспрессия продукта гена p53 и индекса пролиферации Ki-67, повышение экспрессии ингибитора апоптоза Bcl-2 и активатора апоптоза BAX.	Высокая экспрессия продукта гена p53 и индекса пролиферации Ki-67, снижение экспрессии ингибитора апоптоза Bcl-2 и активатора апоптоза BAX.
Высокая экспрессия молекулы адгезии E-кадгерина.	Низкая экспрессия молекулы адгезии E-кадгерина.

Табл.1. Факторы, влияющие на прогноз и метастатический потенциал опухоли у пациентов с различными вариантами почечно-клеточного рака.



Светлоклеточный вариант ПКР. Клетки со светлой цитоплазмой, хотя в некоторых из них преобладает эозинофильная цитоплазма.