

Оглавление

Список сокращений и условных обозначений	7
Введение	8
Часть 1. Вопросы патологоанатомической практики в онкологии	11
Глава 1. Методы морфологической верификации	12
Преимущества и необходимость гистологической верификации опухоли ..	12
Правила взятия и хранения биоматериала для проведения гистологических исследований биопсийного/операционного материала ...	16
Особенности забора материала на морфологическое исследование	27
Глава 2. Цитологический метод в диагностике опухолей	32
Критерии цитологической диагностики злокачественных новообразований	34
Глава 3. Иммуногистохимическое исследование	41
Возможности иммуногистохимического исследования	44
Глава 4. Патологоанатомический диагноз	51
Единые требования к формулировке диагноза	53
Диагноз морфологический	56
Глава 5. Унифицированные требования по оформлению направлений на прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала	91

Назначение	91
Сведения о направившем учреждении	92
Сведения о пациенте	93
Сведения о клиническом диагнозе и задаче исследования	94
Дополнительные клинические сведения	99
Сведения о направляемом материале	101
Дополнительные материалы	103
Сведения о враче, выполняющем забор материала	103
Дата направления	104
Заключительные положения	104
Часть 2. Частная онкоморфология	107
Общие правила Системы классификации злокачественных опухолей	110
Основные правила классификации новообразований любой локализации	111
Клиническая классификация злокачественных опухолей	113
Патологоанатомическая классификация злокачественных опухолей	114
«Сторожевой» лимфатический узел	116
Изолированные клетки опухоли	117
Гистологическая классификация	119
Дополнительные критерии	119
Необязательные критерии	120
С-фактор	121

Классификация остаточных опухолей R.....	122
Группировка в стадии.....	123
Глава 6. Рак легких	125
Клиническая классификация злокачественных опухолей.....	125
Глава 7. Рак молочной железы	143
Клиническая классификация злокачественных опухолей.....	143
Неинвазивные карциномы.....	153
Инвазивные карциномы.....	158
Особые гистологические варианты.....	165
Глава 8. Рак желудка	169
Клиническая классификация злокачественных опухолей.....	169
Глава 9. Рак простаты	173
Клиническая классификация злокачественных опухолей.....	173
Глава 10. Меланома. Рак кожи	180
Клиническая классификация злокачественных опухолей.....	180
Рак кожи.....	184
Глава 11. Колоректальный рак	191
Клиническая классификация злокачественных опухолей.....	191
Опухоли анального канала.....	195
Глава 12. Опухоли яичников	196
Клиническая классификация злокачественных опухолей.....	196
Морфологическая характеристика.....	208

Приложения	221
Приложение 1. Проект стандарта патологоанатомического исследования опухолей молочной железы.....	221
Приложение 2. Часто задаваемые пациентами вопросы.....	256
Заключение	261
Глоссарий	262

Список сокращений и условных обозначений

♦	— торговое название лекарственного средства и/или фармацевтическая субстанция
ДНК	— дезоксирибонуклеиновая кислота
ИГХ	— иммуногистохимический
ИКО	— изолированные клетки опухоли
ИЦХ	— иммуноцитохимический
МКБ-10	— Международная классификация болезней 10-го пересмотра
ОМС	— обязательное медицинское страхование
CISH	— хромогенная гибридизация <i>in situ</i>
DCIS	— протоковая карцинома <i>in situ</i>
FISH	— флуоресцентная гибридизация <i>in situ</i>
LCIS	— дольковая карцинома <i>in situ</i>
LGSC	— Low grade серозная карцинома
TNM	— классификация злокачественных опухолей

Введение

Основной принцип в онкологии — «Лечение не может быть начато без морфологического подтверждения злокачественной опухоли».

Патоморфологические исследования — это метод диагностики, основанный на изучении строения и изменений, происходящих в тканях, при помощи микроскопа.

В онкологии данный метод имеет чрезвычайно важное значение, так как позволяет не только подтвердить наличие опухоли, но и уточнить ее конкретный вариант, а в ряде случаев, при использовании дополнительных окрасок, — и индивидуальные характеристики конкретной опухоли, что влияет на выбор лечения.

Исследование операционного материала, помимо гистологической характеристики опухоли, позволяет оценить качество и полноту операции, края резекции, уточнить локальную стадию, что влияет на прогноз заболевания и тактику ведения пациента.

Сегодня патоморфологическая диагностика развивается путем накопления знаний и расширения диагностических возможностей. Знания идут вглубь — каждый тип опухоли обогащается новой молекулярной информацией. Появляются новые иммуногистохимические маркеры, которые используются для диагностики — для определения гистогенеза, природы и типа опухоли.

Маркеры, которые определяются иммуногистохимическими и молекулярно-генетическими методами и предсказывают агрессивность течения и прогноз заболевания, тем самым давая ценную информацию для определения тактики ведения пациента.

Еще одно направление, которое сейчас активно развивается, — маркеры лекарственной чувствительности, определяющие эффективность лечения различных типов опухолей. Большому числу пациентов химиотерапевты уже не назначают лечение, пока не получат от нас информацию о наличии или отсутствии экспрессии определенных молекулярных маркеров. Ряд маркеров являются мишенями для назначения так называемых молекулярно-направленных, или таргетных, препаратов. Эти таргетные мишени (белки, рецепторы, гены) также можно выявлять иммуногистохимическими и молекулярно-генетическими методами. Онкоморфология — раздел патологической анатомии, непосредственно связанный с диагностическим процессом — гистологическим и цитологическим исследованием биопсийного материала с целью морфологической верификации диагноза, определения вида, варианта и степени злокачественности новообразования.

В процессе исследования операционного материала онкоморфолог, кроме подтверждения диагноза, уточняет стадию процесса, а в случаях комбинированных методов лечения определяет и степень терапевтического патоморфоза.

Все тканевые материалы, полученные в результате диагностических (инцизионная или пункционная биопсия) или лечебных хирургических вмешательств, подвергаются как макро-, так и микроскопическому исследованию с применением современных морфологических методов (светооптическая и электронная микроскопия, иммуногистохимия, проточная цитометрия), а иногда и молекулярно-биологических методов (цитогенетика, иммуноблотинг и др.).

Главной задачей морфологического исследования являются установление опухолевой природы поражения, определение доброкачественности или злокачественности новообразования, уточнение его гистогенетической принадлежности.

Только такая достаточно полная морфологическая верификация диагноза позволяет при учете других показателей клинического течения (стадия) выбрать метод, объем и режим терапевтических мероприятий в каждом конкретном случае онкологического заболевания.

Преимущественно на основе морфологических изменений, наблюдающихся в клетках, тканях и органах в период, предшествующий появлению в них признаков очевидного опухолевого роста, можно получить представления о так называемых фоновых процессах, дисплазиях, предраковых состояниях и карциноме *in situ*.