

УДК: 616-006.311.04

СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ: САРКОМА КАПОШИ В БИОПТАТЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА

Емполова Елизавета Сергеевна¹, Айрола Валерия Валерьевна², Шатунова Ольга Игоревна²

¹Кафедра патологической анатомии и судебной медицины

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

²ГАУЗ СО «Свердловское областное патологоанатомическое бюро»

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Саркома Капоши – это злокачественное новообразование с эндотелиальной дифференцировкой, чаще обнаруживается у ВИЧ-позитивных пациентов, ассоциировано с вирусом герпеса человека 8 типа (HHV8). **Цель исследования** – оценить гистологическую картину саркомы Капоши в слизистой оболочке желудка на примере случая из практики. **Материал и методы.** Проведен анализ современной литературы об особенностях гастроинтестинальной саркомы Капоши, ретроспективный анализ случая на базе ГАУЗ СО «Свердловское областное патологоанатомическое бюро» с применением рутинного гистологического исследования и ИГХ-метода. **Результаты.** Выполнено морфологическое исследование биоптатов слизистой оболочки тела желудка пациента Р., 44 лет. По результатам гистологического исследования заподозрена саркома Капоши. С целью уточнения иммунофенотипа опухоли проведено ИГХ-исследование, диагноз саркомы Капоши подтвержден. **Выводы.** Гастроинтестинальная саркома Капоши имеет характерные морфологические и иммунофенотипические особенности, что стоит учитывать при проведении дифференциальной диагностики новообразований в биоптатах данной локализации.

Ключевые слова: патологическая анатомия, гистология, саркома Капоши, иммуногистохимическое исследование.

CASE REPORT: KAPOSI SARCOMA IN BIOPSY OF THE GASTRIC MUCOSA

Empolova Elizaveta Sergeevna¹, Airola Valeria Valerievna², Shatunova Olga Igorevna²

¹Department of Pathological Anatomy and Forensic Medicine

Ural State Medical University

²Sverdlovsk Regional Pathological Bureau

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Kaposi sarcoma is a malignant neoplasm with endothelial differentiation, more often found in HIV-positive patients, associated with human herpes virus type 8 (HHV8). **The aim of the study** is to analyze the histologic features of gastrointestinal Kaposi sarcoma in case report example. **Material and methods.** An analysis of modern literature on the features of gastrointestinal Kaposi sarcoma was carried out, retrospective case analysis based on Sverdlovsk Regional Pathological Bureau using routine histological examination and IHC method. **Results.** A pathological study of biopsy samples of the patient's R., 44 years, gastric mucosa was performed. Based on the results of histological examination, Kaposi sarcoma was suspected. In order to clarify the immunophenotype of the tumor, an IHC study was performed, and the diagnosis of Kaposi sarcoma was confirmed. **Conclusion.** Gastrointestinal Kaposi sarcoma has characteristic morphological and immunophenotypic features, which should be taken into account when carrying out differential diagnosis of neoplasms of this localization.

Keywords: pathology, histology, Kaposi sarcoma, immunohistochemistry.

ВВЕДЕНИЕ

Саркома Капоши (множественная ангиосаркома) – это злокачественное новообразование с эндотелиальной дифференцировкой. Преимущественно поражает кожу, редко наблюдается в виде поражения внутренних органов без каких-либо кожных поражений. Ассоциирована с вирусом герпеса человека 8 типа (HHV8), чаще всего обнаруживается у ВИЧ-позитивных пациентов [1]. До 30% пациентов с ВИЧ, не принимающих высокоактивную антиретровирусную терапию, заболевают саркомой Капоши [2]. В ряде случаев может развиваться после проведения трансплантации органов и/или иммуносупрессивной терапии, что повышает риск развития саркомы Капоши в 400-500 раз [3, 4].

Гистологическая картина при саркоме Капоши с первичным поражением слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта включает пролиферацию эндотелиоцитов в собственной пластинке слизистой оболочки, формирующих мелкие аномальные сосуды различной формы с эритроцитами в просвете. Характерны отдельные клетки, содержащие

небольшие внутрицитоплазматические гиалиновые глобулы. На более поздних стадиях отмечается пролиферация веретенообразных клеток, экстравазация эритроцитов и отложения гранул гемосидерина, воспалительный инфильтрат с преобладанием плазматических клеток вокруг новообразованных сосудов. Редкие подтипы саркомы Капоши включают лимфангиомоподобный, внутрисосудистый, анапластический подтип. При иммуногистохимическом (ИГХ) исследовании неопластические эндотелиальные клетки демонстрируют позитивное окрашивание с антителами к HHV8, ERG, CD34, CD31, D2-4. На ранних стадиях VEGFR3 экспрессируется более интенсивно, чем HHV8. Негативное окрашивание – с антителами к SMA, desmin, cytokeratins, S100, MelanA/MART1, HMB45 [3, 5].

Цель исследования – оценить гистологическую картину саркомы Капоши и ее особенности при локализации в слизистой оболочке желудка на примере отдельного случая из практики.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведен анализ современной литературы об особенностях саркомы Капоши при ее локализации в слизистой оболочке желудочно-кишечного тракта, ретроспективный анализ случая на базе ГАУЗ СО «Свердловское областное патологоанатомическое бюро». Для оценки тканевого образца выполнено рутинное гистологическое исследование, ИГХ-исследование с антителами к PCK, Desmin, a-aktin, CD34, HHV8, S100, Ki67, CD117.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В патологоанатомическое бюро поступил материал пациента Р., 44 лет, с направительным диагнозом «Хронический гастрит. Полипоз тела желудка. С-г тела желудка?». ВИЧ-статус пациента неизвестен. Материал представлен тремя биоптатами слизистой оболочки тела желудка. При микроскопии (Рис. 1) в 2-х фрагментах слизистой в собственной пластинке определяются участки инфильтративного роста опухоли, представленной переплетающимися «пучками» клеток с веретеновидной морфологией, очагово - с эпителиодной морфологией, без выраженного клеточного и ядерного плеоморфизма. В строме опухоли определялась рыхлая лимфо-плазмоцитарная инфильтрация, экстравазация эритроцитов. Морфологическая картина в биоптате слизистой желудка расценена как рост злокачественной сосудистой опухоли (саркома Капоши?).

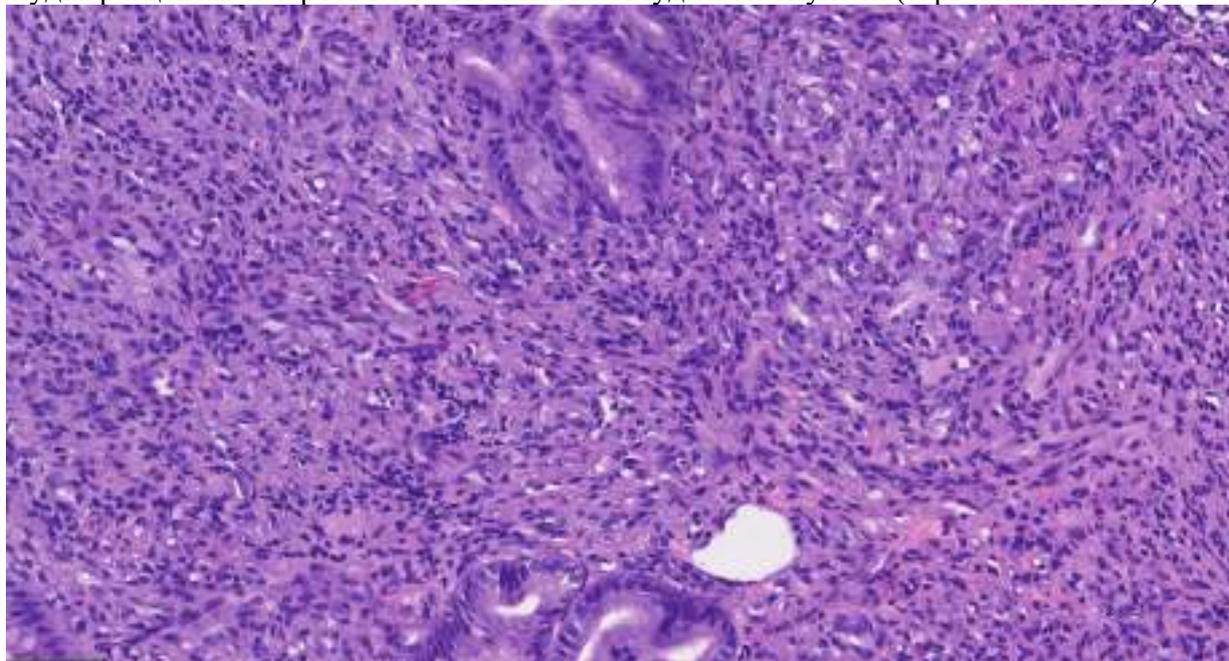


Рис. 1 Гастробиоптат, окраска гематоксилин и эозин (увеличение x400)

С целью уточнения иммунофенотипа опухоли и дифференциальной диагностики с другими веретеноклеточными новообразованиями проведено ИГХ-исследование: подавляющее большинство опухолевых клеток экспрессирует CD34 (Рис. 2); часть из них – а-

aktin. В ядрах некоторых опухолевых клеток отмечается слабая (в отдельных клетках – умеренная) гранулярная экспрессия HHV8. PCK экспрессирован только покровно-ямочным эпителием и эпителием желез; Desmin экспрессирован в отдельных пучках гладкомышечных клеток в участках фибромускулярной гиперплазии (наряду с α -aktin); CD117 (c-kit) – изредка встречающимися тучными клетками. Значимой экспрессии S100 не выявлено. Индекс пролиферативной активности Ki67 составляет около 15% опухолевых клеток, включая клетки с фигурами митозов (Рис. 3). Таким образом, иммуноморфологическая картина более соответствует поражению слизистой оболочки желудка при саркоме Капоши (код ICD-O: 9140/3). Даны рекомендации по сопоставлению результатов данного исследования со всем комплексом клинично-anamnestических, рентгенологических, эндоскопических и лабораторных данных, уточнению ВИЧ-статуса.

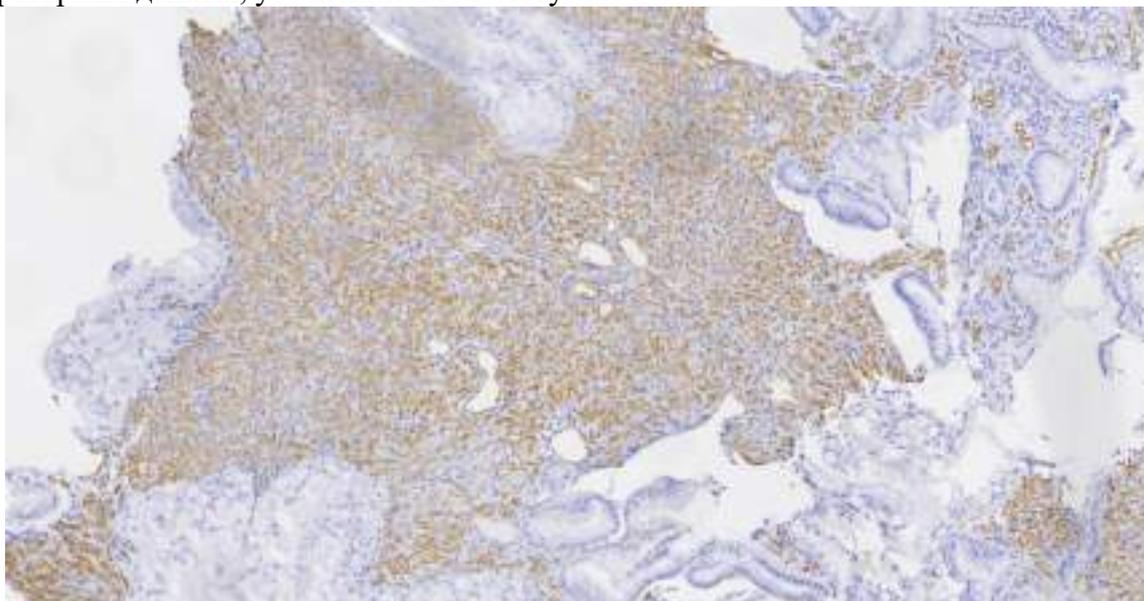


Рис. 2 ИГХ-исследование, маркер CD34

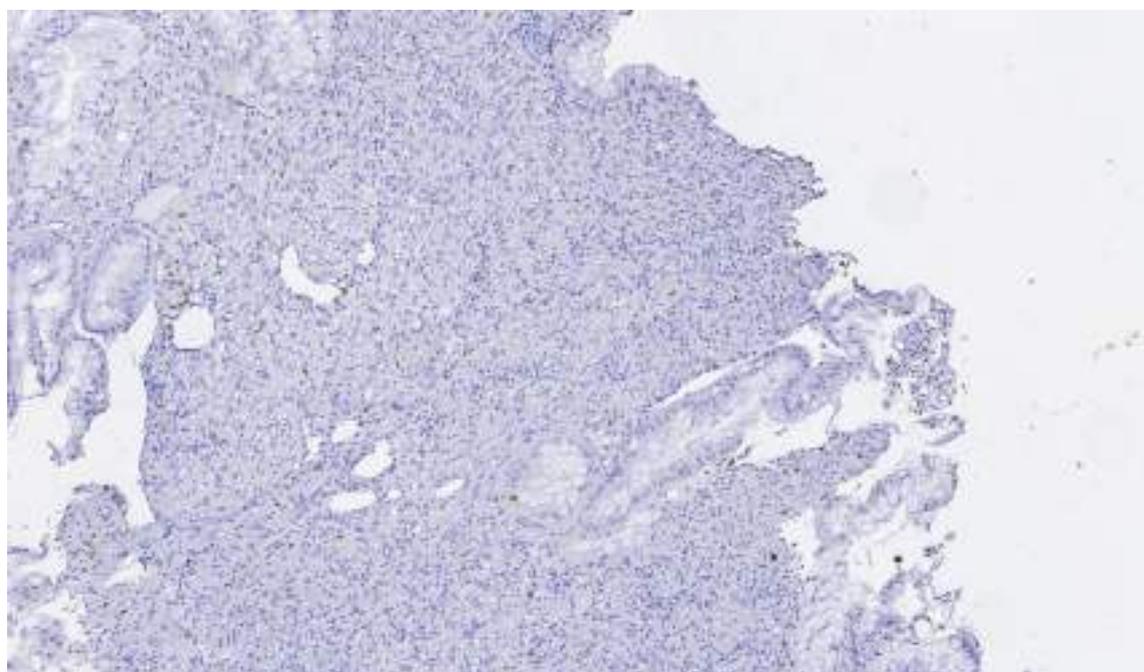


Рис. 3 ИГХ-исследование, индекс пролиферативной активности (Ki67)

ОБСУЖДЕНИЕ

Приведенный случай обнаружения саркомы Капоши в биоптате слизистой тела желудка согласуется с данными современной литературы о морфологии опухоли, ее

иммуногистохимических характеристиках. Слабая, но положительная реакция с антителами к HHV8 доказывает вирус-ассоциированную природу опухоли.

ВЫВОДЫ

1. Саркома Капоши, ассоциированная с вирусом герпеса 8 типа у молодых пациентов, является классической ВИЧ/СПИД-ассоциированной патологией.

2. Несмотря на излюбленную первичную локализацию на коже, также может поражать слизистые оболочки органов пищеварения без характерных кожных проявлений.

3. Саркома Капоши с поражением желудочно-кишечного тракта имеет характерные морфологические и иммунофенотипические особенности, что стоит учитывать при проведении дифференциальной диагностики новообразований, в том числе при исследовании гастробиоптатов.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Gastrointestinal Kaposi Sarcoma without Dermatological Lesions: A Case Report / M. Imeh, J. O. Gutierrez, R. Bhatija [et al.]. – Текст : электронный // The American Journal of Case Reports. – 2023. – Vol. 24. - URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38060456/> (дата обращения: 14.03.2024).
2. Bishop, V. N. Kaposi Sarcoma / V. N. Bishop, D. T. Lynch. – Текст : электронный // Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. – 2023. – URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30521260/> (дата обращения: 14.03.2024).
3. Digestive System Tumours. WHO Classification of Tumours, 5th Edition, Volume 1 / WHO Classification of Tumours Editorial Board. – 2019. – 551 p.
4. Рассохин, В. В. Саркома Капоши. Диагностика и лечение / В. В. Рассохин, А. Р. Крестьянинова // Практическая онкология. – 2012. – Т. 13, №2. – С. 114-124.
5. Дерижанова, И. С. К вопросу о гистологическом строении саркомы Капоши / И. С. Дерижанова, О. О. Балышев // Медицинский вестник Юга России. – 2020. – Т. 11, № 2. – С. 122-128.

Сведения об авторах

Е. С. Емполова – ординатор

В. В. Айрола – врач-патологоанатом

О. И. Шатунова – врач-патологоанатом

Information about the authors

E. S. Empolova – Postgraduated student

V. V. Airola – Pathologist

O. I. Shatunova – Pathologist

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

iamthekidfromyesterday@gmail.com

УДК 611.018.4+611.72

ДИАГНОСТИКА ПАТОЛОГИИ СТОП У ЛИЦ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА В ТЮМЕНСКОМ РЕГИОНЕ С УЧЕТОМ ИХ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ

Зубик Григорий Васильевич, Джураев Джурабой Рахматджонович, Сафонов Данила Андреевич

Кафедра анатомии человека

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России

Тюмень, Россия

Аннотация

Введение. Метод компьютерной оптической плантографии является наиболее перспективным методом диагностики плоскостопия, который позволяет объективно оценить морфофункциональное состояние стопы.

Цель исследования. Изучить распространенность различных видов деформаций стопы у студентов проживающих в Тюменском регионе с учетом их антропометрических данных. **Материал и методы.** Для анализа связи между плоскостопием и избыточным весом тела нами обследовано 445 студентов в возрастной группе 18-20 лет, из них представителей мужского пола - 177, а лиц женского пола - 268. Из этого количества определены лица с нормальным индексом массы тела (ИМТ) – 248 человек, и с повышенным индексом массы тела – 197 человек. **Результаты.** В группе испытуемых с нормальным индексом массы тела ИМТ уплощенная стопа встречается у 18%, в группе с повышенным ИМТ у 27,5%, плоскостопие в группе с нормальным ИМТ - 9%, с повышенным ИМТ - 22% обследованных лиц ($p < 0,05$). Значение коэффициента корреляции Спирмена составило 0,72, что показывает весьма высокую тесноту связи между значением индекса И.М. Чижина, для определения нарушения сводов стопы, и ИМТ. Данная корреляционная связь является статистически значимой ($p < 0,05$).

Выводы. Распространенность таких деформаций, как уплощенная стопа и плоскостопие значительно выше в группе испытуемых с повышенным индексом массы тела. Это утверждение подтверждается различными