

МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АТИПОВОЇ ГІПЕРПЛАЗІЇ ЕНДОМЕТРІЯ

Замкова В. О., Швидун К. О., студ. 3-го курсу

Науковий керівник - доц. Л. І. Карпенко

СумДУ, кафедра патоморфології

В практичній діяльності лікаря патологоанатома прижиттєва діагностика різноманітних патологічних процесів займає головне місце. Значний відсоток серед біопсійного матеріалу займає гінекологічна патологія: зішкрібки з порожнини матки та цервікального каналу шийки матки. Таке дослідження проводять у жінок різного віку. Частіше при перегляді отриманих зішкрібків виявляються зміни в ендометрії характерні для простої та комплексної неатипової гіперплазії, лікарями патологоанатомами діагностується залозиста та залозисто-кістозна гіперплазія ендометрія. Атипова гіперплазія становить невеликий відсоток серед біопсійного матеріалу, але встановлено, що у 40 % випадків переходить в інвазивний рак ендометрію тому заслуговує поглибленого та різнобічного вивчення.

Атипову гіперплазію ендометрію (АГЕ) можна виявити в гіперплазованому і атрофічному ендометріях, а також в поліпах. Мікроскопічна картина АГЕ характеризується такими ознаками: постійно переважають залозисті елементи над стромальними, але цитогенна строма між залозами збережена, чого не буває при високодиференційованій аденокарциномі. Залози при АГЕ розміщені хаотично, різні за розмірами та формою, деякі з них із виростами виростають в строму, чим нагадують листочки конюшини, іноді мають незрозумілу форму, ніби залоза в залозі. Проста атипова залозиста гіперплазія ендометрія зустрічається досить рідко і проявляється втратою полярності розташування та незвичайною конфігурацією ядер, які часто набувають округлу форму. Ядра клітин при даному виді гіперплазії – поліморфні, і в них нерідко виділяються великі ядерця. Комплексна атипова гіперплазія ендометрія характеризується вираженою проліферацією епітеліального компонента, що поєднується із тканинною та клітинною атипією без інвазії базальної мембрани залозистих структур. Залози втрачають звичну для нормального ендометрія регулярність розташування, вони вкрай різноманітні за формою і розмірами. Епітелій, який вистилає залози, складається із крупних клітин з поліморфними, округлими або витягнутими ядрами з порушеною полярністю та багаторядністю їх розташування.

Детальне врахування особливостей гістологічних проявів гіперпластичних процесів в ендометрії, їх діагностика буде сприяти правильному та своєчасному лікуванню хворих. Проблема діагностики та лікування гіперплазії ендометрія викликає підвищений науковий та практичний інтерес, зумовлений не тільки високою частотою, а й ризиком малігнізації, оскільки в 30-70% випадків рак ендометрія в пери- і постменопаузі розвивається на тлі гіперпластичних процесів.