

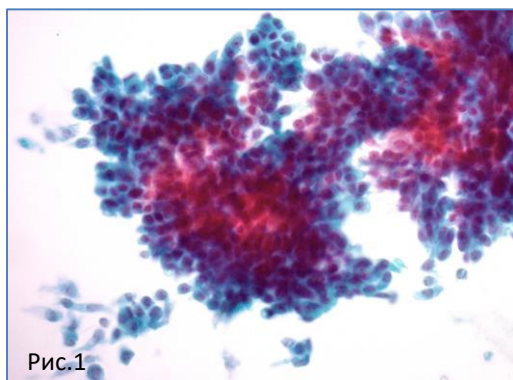
Неустановленное заболевание BD CytoRich

Февраль 2023

Негинекология

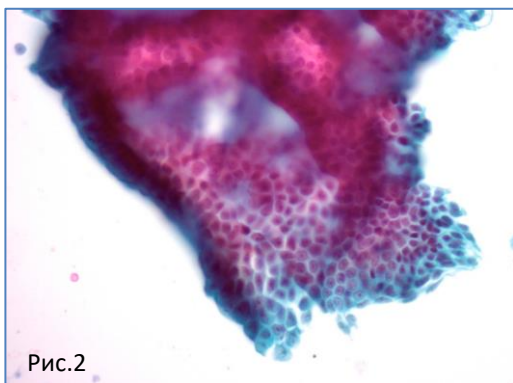
- 36 лет
- Женщина
- ТАБ молочной железы
- УЗИ: подозрительное уплотнение

Ответ: Соответствует папиллярной неоплазии



Клеточная морфология

Папиллярные новообразования могут иметь разные морфологические особенности, которые несут разные прогностические последствия для пациентов.¹ Цитологические препараты данных поражений обычно многоклеточные, содержат большие кластеры или агрегаты протоковых клеток, которые демонстрируют сложные схемы ветвления и папиллярные структуры, окружающие фиброваскулярный стержень. Также могут присутствовать пласты апокринных клеток и белковый фон с гистиоцитами и сидерофагами.² Промежуточный миоэпителиальный слой может как присутствовать, так и отсутствовать.²



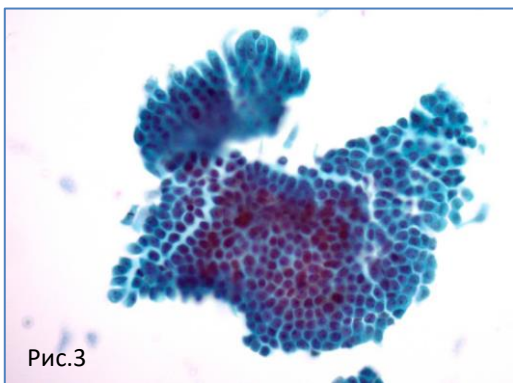
Факты

Папиллярные поражения молочной железы представляют собой гетерогенную группу поражений, которые трудно диагностировать как доброкачественные или злокачественные.¹ Интерпретация осложняется широким морфологическим разнообразием, встречающимся в доброкачественных, атипичных, злокачественных подтипах², которое обычно не может быть определено только с помощью цитологии.

Папиллярные поражения молочной железы включают: папиллому, папилломаматоз, атипичную папиллому, карциному, возникающую в папилломе и внутрипротоковую папиллярную карциному (с инвазией или без).²

Эти поражения могут быть одиночными, центрально расположенными (субареолярно) или мультифокальными и периферически расположенными с терминальными протоково-дольковыми единицами.²

Важно точно диагностировать папиллярные поражения, чтобы обеспечить эффективное лечение пациента.¹ Если диагностировано папиллярное новообразование (доброкачественное или злокачественное) для благоприятного прогноза рекомендуется его полное иссечение.² Сложная папиллома, распространяющаяся во множество ветвей протока, может в конечном итоге рецидивировать, как карцинома, из-за неполного удаления ее микроскопического очага.²



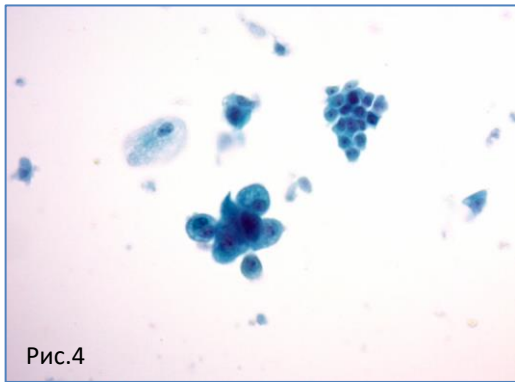


Рис.4

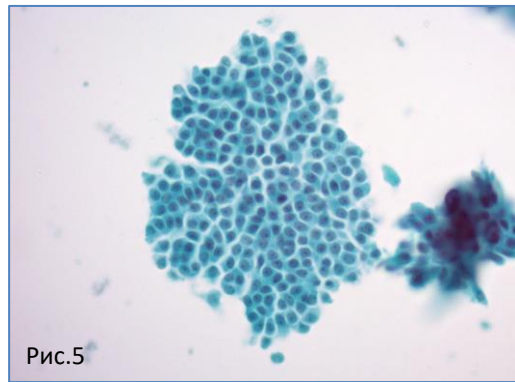


Рис.5

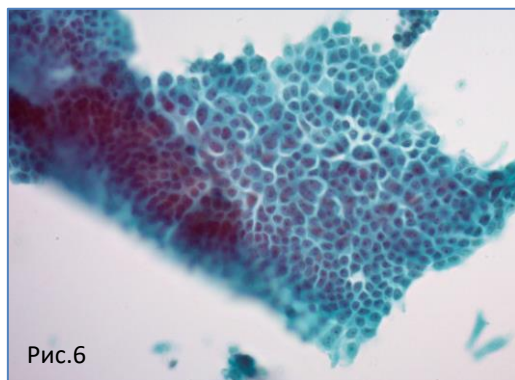


Рис.6

Дифференциальный диагноз

Цитология фиброзо-кистозных изменений, радиальных рубцов, фиброаденом, протоковых карцином низкой степени или апокриновых карцином часто похожа на цитологическую картину папиллярных поражений.² Одной цитологии недостаточно для точной диагностики этих поражений, поэтому в заключении указывается предположение в отношении наличия папиллярного образования и рекомендуется дальнейшее исследование, включая биопсию.

Литература:

1. Muttarak M, Lerttumnongtum P, Chaiwun B, Peh W.C.G. Am J Roent. 2008;191(3):700-707.
2. Ueng S-H, Mezzetti T, Tavassoli FA. Arch Pathol Lab Med. 2009;133:893-907.

Изображения подготовлены Учебным центром BD SurePath, Сидней, Австралия. Случаи были отобраны и диагностированы сертифицированным цитологом. Не является строгой рекомендацией. BD, логотип BD и BD CytoRich являются товарными знаками компании Becton, Dickinson and Company или ее дочерних предприятий. © 2022 BD. Все права защищены. Для информирования специалистов здравоохранения. ADS079

