

Прогностическое значение морфологических критериев рака молочной железы у мужчин

И.А. Хачатурян, А.М. Галстян, Т.Г. Ованесбекова

ОНЦ им. В.А. Фанарджяна МЗ РА

375052, Ереван, Канакер, ул. Фанарджяна, 76

Ключевые слова: рак молочной железы, нодальный статус, степень злокачественности, ангиогенез, ангиоинвазия, прогностический фактор

Рак молочной железы (РМЖ) у мужчин встречается значительно реже, чем у женщин, составляя в общей структуре онкологической заболеваемости мужского населения не более 1% [1, 10]. У мужчин РМЖ по сравнению с женской популяцией имеет более агрессивное течение и худший прогноз [10, 11] и на ранних стадиях весьма часто метастазирует в регионарные лимфатические узлы [4, 8]. Приоритетное значение нодального статуса Nod-статус в прогнозе РМЖ как у женщин [3, 9], так и у мужчин [7, 12] отмечено большинством специалистов. Одни авторы частое метастазирование РМЖ в регионарные лимфатические узлы и агрессивное течение заболевания у мужчин связывают с анатомическими особенностями строения мужской молочной железы: малые размеры органа, более слабое, чем у женщин, развитие подкожно-жировой клетчатки, близость железы к кожному крову приводят к сравнительно скорому выходу опухоли за пределы молочной железы [10]. Другие этот факт мотивируют поздним обращением больных к врачу [1], а также более «частыми и сильными сокращениями мускулатуры в зоне передней грудной стенки с усилением местного лимфо- и кровообращения».

Известно, что целый ряд морфологических особенностей определяет метастатический потенциал и агрессивные свойства первичной опухоли. В этой связи изучение морфологических критериев, оказывающих влияние на процесс регионарного метастазирования и, следовательно, приобретающих прогностическую значимость при РМЖ у мужчин (гистологический тип опухоли, степень ее злокачественности, ангиогенез, ангиоинвазия и др.) приобретает особую актуальность.

Материал и методы

Настоящее исследование основано на изучении операционного материала – удаленных молочных желез с регионарными лимфоузлами у 117 мужчин, больных РМЖ в возрасте 32 – 90 лет и прооперированных в ОНЦ и Республиканском противоопухолевом диспансере МЗ РА.

Результаты и обсуждение

По данным большинства исследователей, у мужчин выявляются те же гистологические типы карцином молочной железы, что и у женщин [1, 2, 4]. Некоторые авторы считают гистологический тип опухоли фактором, оказывающим значительное влияние на прогноз заболевания, однако, не имеющим самостоятельного значения [2]. На нашем материале наиболее представительной гистологической формой был инвазивный протоковый рак (ИПР), который составлял 93,16% (табл. 1).

Многие авторы рассматривают степень злокачественности опухоли (Grade) при РМЖ у женщин как весьма значимый фактор в деле регионарного метастазирования, у больных без метастазов он приобретает прогностическую значимость [3, 6]. Вышеизложенное обосновывает необходимость данного критерия у мужчин. При определении Grade акцент ставился на степень выраженности тубулярных формаций, ядерный плеоморфизм и митотическую активность опухолевых клеток.

Как видно из табл. 2, процент наблюдений с метастазами в регионарные лимфатические узлы при I и II Grade практически не различался и значительно возрастает в наблюдениях с III степенью злокачественности опухоли.

Таблица 1

Частота различных гистологических форм РМЖ у мужчин

Гистологическая форма опухоли	Число больных, n = 117	
	абс	%
Внутрипротоковый неинвазивный	–	–
Внутридольковый неинвазивный	–	–
ИПР	109	93,16
ИДР	3	2,56
Рак Педжета	1	0,86
Медулярный	2	1,7
Слизистый	1	0,86
Тубулярный	–	–
Муцинозный	–	–
Папиллярный	1	0,86

На основании полученных данных представляется целесообразным РМЖ у мужчин разделить по Grade на 2 группы: низкую (I и II) и высокую (III), которые необходимо учитывать в контексте прогноза заболевания.

Таблица 3

Распределение больных мужчин РМЖ по степени злокачественности

Grade	Число больных n=117	
	абс.	%
I	18	15,4
II	31	26,5
III	68	58,1

наиболее часто встречалась III степень злокачественности – 58,1% (табл. 3), чем в определенной степени можно объяснить столь высокий агрессивный потенциал РМЖ у мужчин.

Ангиоинвазия – раковая эмболизация кровеносных сосудов и лимфатическая пермеация (опухолевые

Таблица 2

Зависимость регионарного метастазирования от степени злокачественности и Nod-статуса при ИПР

Grade	n=109		Nod-статус			
			Nod+		Nod-	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
I	18	16,5	8	44,4±11,7	10	55,6±11,7
II	31	28,4	14	45,2±8,7	17	54,8±8,7
III	60	55,1	48	80,0±5,2	12	20,0±5,2

Примечание. $p < 0,001$ при сравнении I и II Grade

Выявленная прямая корреляция между Grade и нодальным статусом позволяет считать данный признак одним из важных прогностических факторов при РМЖ у мужчин. Если у женщин преобладает рак II степени злокачественности, то на нашем материале

Таблица 4

Nod-статус – ангиогенез

Nod-статус	n=109	Ангиогенез n = 109					
		низкий		высокий			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
N ⁻	39	35,8	29	74,4±7,0	10	25,6±7,0	
N ⁺	70	64,2	21	30,0±5,5	49	70,0±5,5	

Примечание. $p < 0,01$

клетки в лимфатических щелях) относятся к числу абсолютно неблагоприятных прогностических признаков при РМЖ у женщин. Следует отметить, что при карциномах молочной железы у мужчин этот вопрос в литературе до настоящего времени не освещен. Из 109 мужчин, больных РМЖ 48 (36,1%) имели ангиоинва-

Таблица 5

Зависимость регионарного метастазирования от ангиоинвазии при ИПР

Ангиоинвазия	n		Nod-статус			
	n = 109		Nod+		Nod-	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
присутствует	48	44	36	75±6.25	12	25±6.25
отсутствует	61	56	34	60.7±6.35	27	44.3±6.35

но, из которых в 75% (36 пациентов) наблюдений отмечены метастазы в регионарные лимфатические узлы (табл. 5). Таким образом, ангиоинвазия рассматривается нами как прогностический признак, строго ассоциирующийся с нодальным статусом и, следовательно, с плохим прогнозом. Однако и в ряде случаев

при Nod-негативном раке обнаруживается ангиоинвазия, что может рассматриваться как индикатор неблагоприятного прогноза и предвестник начинающегося метастазирования.

Поступила 13.07.02

Նյութափոխանակական չափանիշների պրոգնոստիկ նշանակությունը կրծքագեղձի քաղցրեղով փղամարդկանց մոտ

Ի.Ա. Խաչատրյան, Ն.Մ. Գալստյան, Տ.Գ. Հովհանեսբեկովա

Հոդվածում բերված են տղամարդկանց մոտ կրծքագեղձի քաղցրեղի որոշ հյուսվածքաբանական առանձնահատկությունները: Որոշվել է կրծքագեղձի քաղցրեղի այնպիսի հյուսվածքաբանական չափանիշների աղեցությունը

չրջանային մեթաստազավորման վրա, ինչպիսիք են ուռուցքի չարորակության աստիճանը, անգիոինվազիան և նրանց դերը հիվանդության ելքի մեջ:

The prognostic significance of morphologic criteria at breast cancer in men

I.A. Khachatryan, A.M. Galstyan, T.G. Hovhannesbekova

Some morphological peculiarities of breast carcinomas in men have been studied. The influence of some morphological criteria of tumors on the process of regional metastasation, such as the grade of malignancy

angiogenesis, angioinvasion, and their prognostic significance have been determined.

Литература

1. Семиглазов В.Ф., Мигманова Н.Ш. Хирургия, 1988, 11, с. 34.
2. Акимов О.В. Вopr. онкологии, 1992, 5, с. 1034.
3. Muttra T. Eur. J. Cancer., 1993, 29, p. 300.
4. Cutuli B., Lacroze M., Dilhuydy J.M. et al. Eur. J. Cancer., 1995, Nov., 31 A (12): 1960.
5. Folkman J. Nat. Med., 1, 1995, p. 27.
6. Roberti N.E. Cancer 80, 1997, p. 1708.
7. Shao Z, Shen Z et al. Zhonghua Wai. Ke Za Zhi, 1997, Oct; 35 (10): 592.
8. Макаренко Н.П. 1998, 6, 10, с. 348.
9. Zecily B., Hansel K. et al. J. Clin. Oncol., 1999, 17, 10, p. 3048.
10. Sciacca P., Benini B., Marinelli C. et al. Minerva Chir., 2000 May; 55 (5): 307.
11. Herman K., Lobaziewich W. et al. Neoplasma, 2000, 47 (3): 191.
12. Tajima N., Tsukuma H., Oshima A. J. Epidemiol., 2001 Jan, 11 (1): 1.