

ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА РАННЕГО МУЦИНОЗНОГО РАКА ЖЕЛУДКА

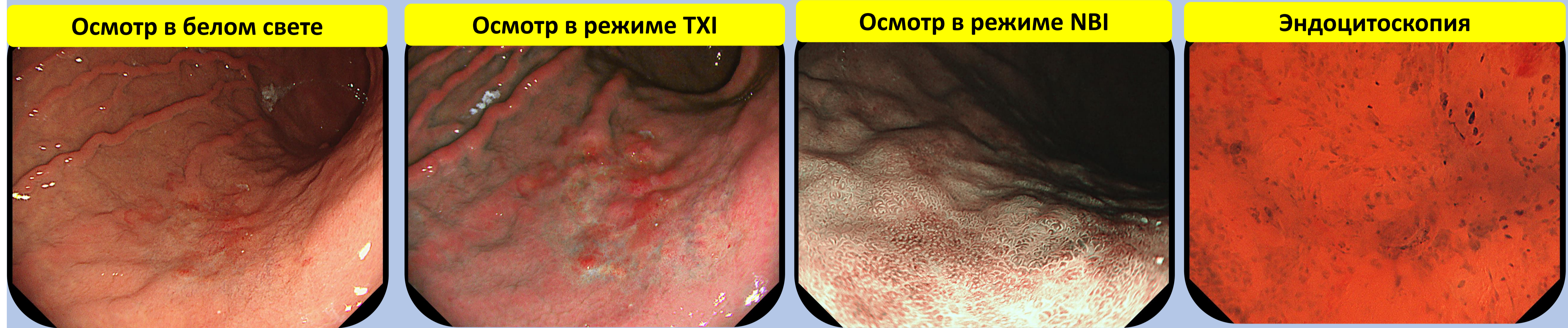
Минибаева Г.Ф., Рябцева В.И., Киреева М.А., Сухин Д.Г., Пирогов С.С., МНИОИ имени П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

Актуальность

- **Муцинозная аденокарцинома желудка** представляет собой редкий гистологический подтип рака, составляющий приблизительно 3% от всех диагностированных случаев злокачественных новообразований желудка.
- Этот тип опухоли, как правило, **выявляется на поздних стадиях заболевания**, что существенно затрудняет эффективное лечение и снижает шансы на благоприятный прогноз.
- **В редких случаях** муцинозная аденокарцинома может быть диагностирована **на ранних этапах**, что подчеркивает необходимость углубленного изучения механизмов ее развития и совершенствования методов ранней диагностики.
- **Ранняя форма муцинозной аденокарциномы** среди всех случаев муцинозных аденокарцином демонстрирует вариабельность частоты встречаемости в диапазоне **от 2,3% до 21%**.
- **Среди всех ранних раков желудка** этот подтип занимает долю от **0,3% до 1,0%**, что свидетельствует о его относительной редкости и сложности в диагностике на ранних стадиях.
- В рамках специализированной гистологической классификации муцинозный рак желудка (MGC) определяется как **вариант аденокарциномы**, характеризующийся **значительным содержанием внеклеточной слизи, составляющим более 50% от общего объема опухолевой массы**.

Результаты

- **При ЭГДС, эндоцитоскопии и эндосонографии в МНИОИ им. П.А. Герцена:**
- В средней трети тела желудка на границе большой кривизны и задней стенки визуализирована плоская площадка слизистой оболочки с эрозированными участками, зонами с налетами слизи, суммарные размеры опухоли - 2,8*2 см, при осмотре в режиме TXI, NBI с оптическим увеличением - **с четкой демаркацией, белесоватыми зонами десмоплазии по краям, ближе к центру - с зонами с нерегулярными и отсутствующими ямками, патологически извитыми штопорообразными капиллярами (Yao S=Absent, V=Irregular, CSP+, DL+)**.



При эндосонографии минидатчиком с частотой 20Мц – в поверхностных отделах стенки желудка визуализируется гетероэхогенная опухоль без четких контуров, исходящая из слизистой оболочки и поражающая не менее 2/3 подслизистого слоя

При эндоцитоскопии. Обнаружены единичные участки выхода опухоли на слизистую желудка. В этих зонах выявлены разрозненные клетки с мелкими ядрами, формирующие неправильные структуры.

Материал и методы

- Пациентка М. 49 лет проходила **диспансеризацию** по месту жительства по поводу сопутствующей патологии (Гипертоническая болезнь III ст), при ЭГДС выявлена «язва», при биопсии – частицы слизистой оболочки желудка **с разрастаниями слизистого рака**.
- Обратилась в МНИОИ им. П.А. Герцена для дообследования и лечения.
- По данным пересмотра гистологических препаратов в МНИОИ им. П.А. Герцена подтвержден диагноз **муцинозной аденокарциномы**.

Заключение:

- **Прогноз заболевания** является неблагоприятным и обусловлен преимущественно стадией обнаружения рака, а не наличием муцинозного компонента.
- В доступной литературе **отсутствуют** достоверные **данные о 5-летней выживаемости при данном типе рака**.
- На данный момент **отсутствуют** конкретные **данные о рисках лимфоваскулярной инвазии**.
- На ранних стадиях **риск метастазирования в регионарные лимфатические узлы** аналогичен риску, наблюдаемому при дифференцированной аденокарциноме аналогичной стадии.

Ссылки:
 Yasuda K, Shiraishi N, Inomata M, Shiroshita H, Ishikawa K, Kitano S. Clinicopathologic characteristics of early-stage mucinous gastric carcinoma. J Clin Gastroenterol. 2004 Jul;38(6):507-11. doi: 10.1097/01.mcg.0000128991.59549.9a. PMID: 15220686.
 Zhao J, Ren G, Cai R, Chen J, Li H, Guo C, He W, Wu X, Zhang W. Mucinous adenocarcinoma and non-mucinous adenocarcinoma: differing clinicopathological characteristics and computed tomography features in gastric cancer. Oncotarget. 2017 Jul 11;8(28):45698-45709. doi: 10.18632/oncotarget.17389. PMID: 28501848; PMCID: PMC5542219.