

РЕДКИЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ МЕЛАНОМЫ

¹ГУЗ Брянский патолого-анатомический институт, 241033, Брянск; ²Гомельское областное патолого-анатомическое бюро, 246040, Гомель

Разнообразие клинических и морфологических проявлений меланомы [1] определяет важное значение каждого описания манифестации этой наиболее злокачественной опухоли. Несмотря на большое количество наблюдений меланомы в практике врачей-онкологов и врачей-патологоанатомов, до сих пор нередки случаи запоздалой диагностики этого новообразования в клиниках, особенно в условиях необратимого асинхронного усиления свойств опухоли [3]. В связи с тем что во всем мире продолжается рост числа больных с меланомой, диагностика которой вызывает известные трудности [2], мы приводим наблюдение прогрессии опухоли, протекавшей под маской рака тела матки.

Больная К., 67 лет, поступила в Брянский областной онкологический диспансер в июле 2002 г. по поводу зловонных кровянистых выделений из половых путей. После клинического обследования с учетом сопоставления параклинических данных и результатов ультразвукового исследования был установлен диагноз рака тела матки. Проведена экстирпация матки с придатками.

Макроскопическое исследование операционного материала: матка размером 9 × 7 × 6 см, шейка матки — 3 × 2 × 1 см, цервикальный канал свободно проходим, полость матки расширена, заполнена рыхлым образованием темно-красного цвета размером 4 × 3 × 2,5 см на широком основании, прикрепленном к слизистой оболочке в области дна без видимой инвазии в стенку матки.

При светооптической микроскопии образование представлено солидными скоплениями крупных полиморфных эпителиоподобных клеток со светлой, местами оптически пустой или мелкозернистой цитоплазмой (см. рисунок, *а*, на вклейке). На отдельных участках эти клетки содержат меланин (проведена реакция по Перльсу — результат отрицательный) в виде зерен и глыбок коричневого цвета в цитоплазме (см. рисунок, *б*, на вклейке). Кроме того, отмечены участки инвазии опухолевых клеток в сосуды микроциркуляторного русла миометрия (см. рисунок, *в*, на вклейке). На основании результатов гистологического исследования выставлен диагноз: метастаз пигментной меланомы в эндометрии.

При изучении анамнеза больной и анализе медицинской документации уточнено, что в 2000 г. она опериро-

вана по поводу новообразования кожи в области верхней трети левого бедра. При гистологическом исследовании выявлена пигментная меланома, невклеточный вариант с умеренной митотической активностью, 3—4-й уровень инвазии по Кларку, по Бреслоу — 0,4 см, реактивные изменения в лимфатических узлах подкожной жировой клетчатки. Послеоперационные периоды в 2000 и 2002 г. протекали без осложнений, пациентка выписывалась из стационара в удовлетворительном состоянии. При контрольном обследовании больной в феврале 2003 г. признаков метастазирования не обнаружено.

Особенностями данного наблюдения являются, во-первых, редко встречающееся изолированное гематогенное метастазирование меланомы в эндометрий и, во-вторых, своеобразная клиника, маскирующая основное заболевание под рак тела матки, течение которого в большинстве случаев определяет совершенно иной индивидуальный прогноз для больных.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Вихерт А. М., Галил-Оглы Г. А., Порошин К. К.* Атлас диагностических биопсий кожи. — М., 1973. — С. 158—173.
2. *Горбуров Г. Ф., Безносенко П. В., Бабенко А. К.* и др. // Материалы III съезда онкологов и радиологов СНГ. — Минск, 2004. — Ч. 2. — С. 272.
3. *Трапезников Н. Н., Аксель Е. М., Бармина Н. М.* // Рус. мед. журн. — 1998. — Т. 6, № 10. — С. 6—10.

Поступила в редакцию 11.08.05

A RARE VARIANT OF MALIGNANT MELANOMA PROGRESSION

A. A. Korolev¹, O. A. Golubev²

¹Bryansk Institute of Anatomic Pathology, 241033, Bryansk;

²Gomel Regional Bureau of Pathology, 240040, Gomel

Summary — Progression of melanoma passed under the "mask" of uterine corpus carcinoma. The rarity of this case is an isolated melanoma metastasis into the endometrium and peculiar clinical manifestation.

Ark. Path., 2006, N.4, P. 42.