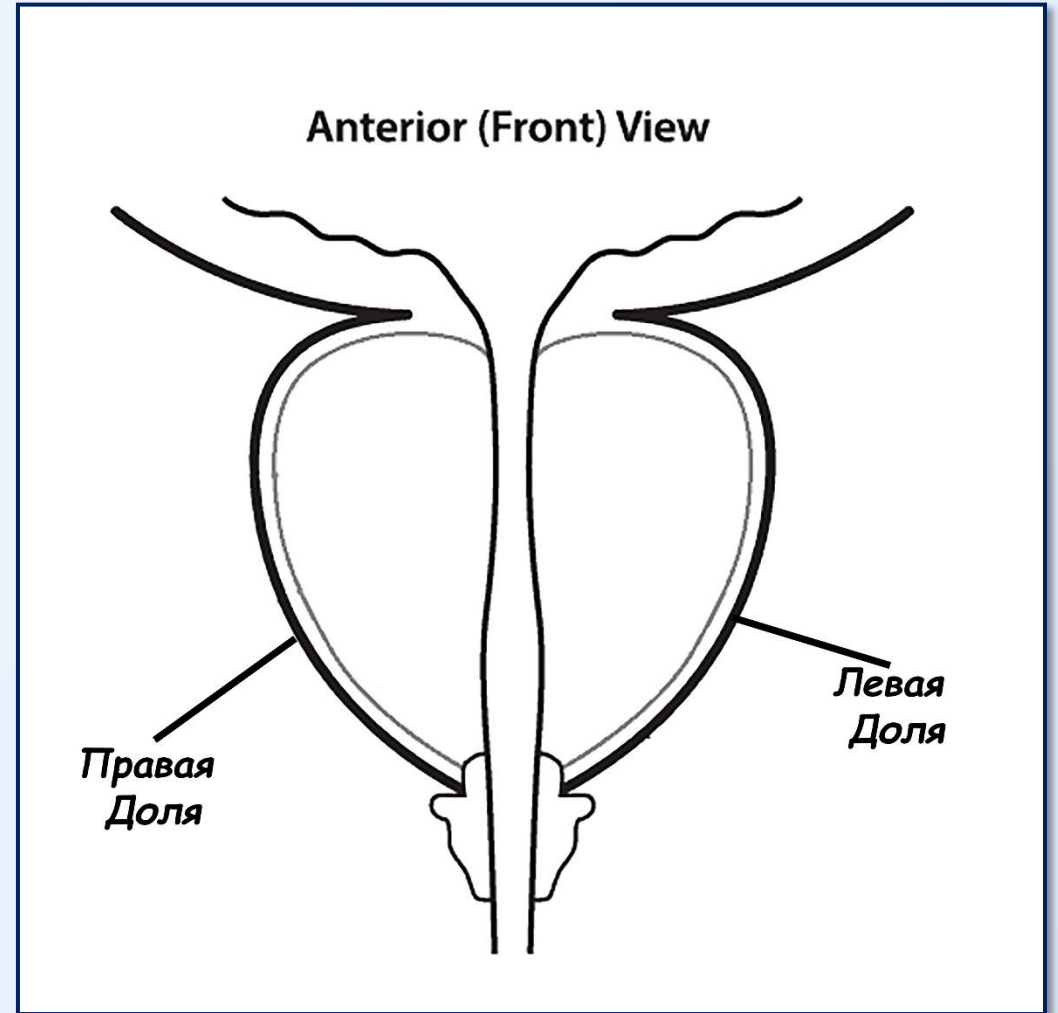
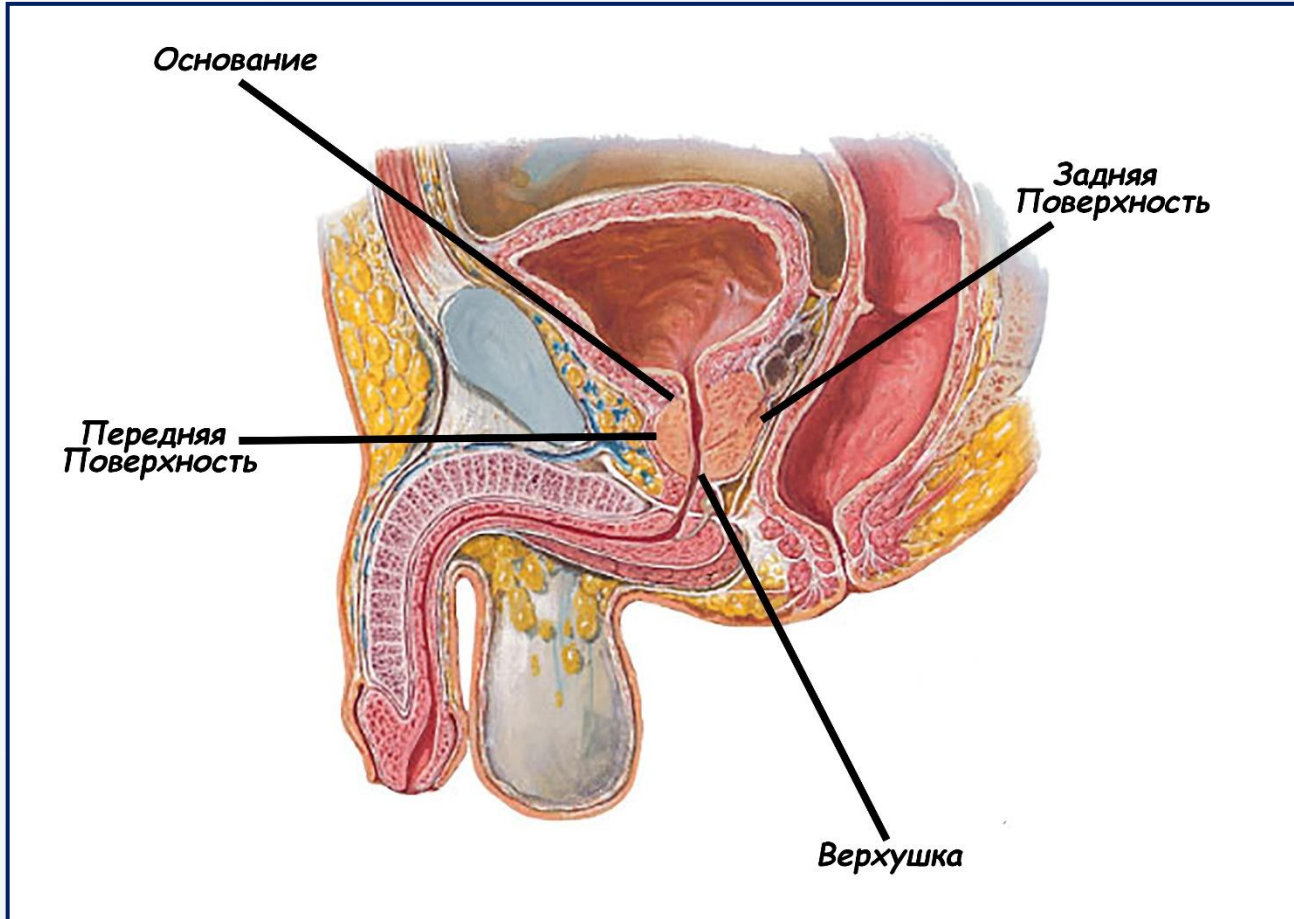


СНК кафедры Патологической анатомии ПФ
РНИМУ

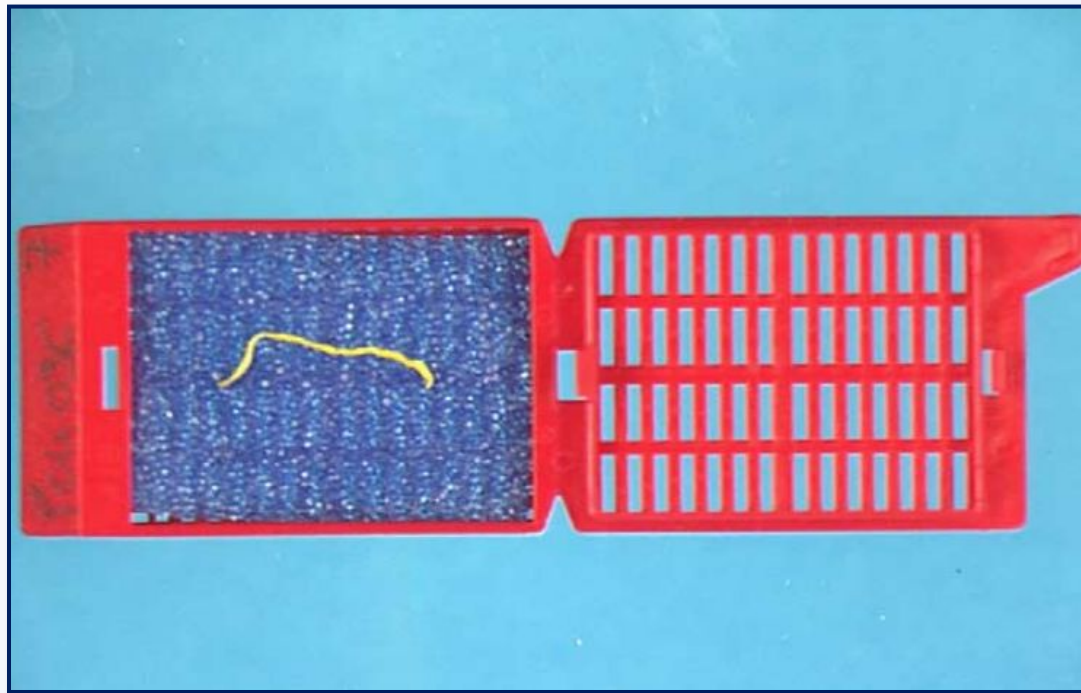
**ПОРЯДОК
МОРФОЛОГИЧЕСКОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ
ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Силаков Кирилл Александрович
1.4.026

АНАТОМИЯ ПРОСТАТЫ



БИОПТАТЫ ПРОСТАТЫ



- Необходимо **измерение длины** каждого биоптата
- В кассету кладётся с **подложкой**
- Необходима **топографическая маркировка** с фамилией пациента
- В одну кассету **один столбик** ткани



ИССЛЕДОВАНИЕ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ПРОСТАТЭКТОМИИ. НАЧАЛО

Передняя поверхность



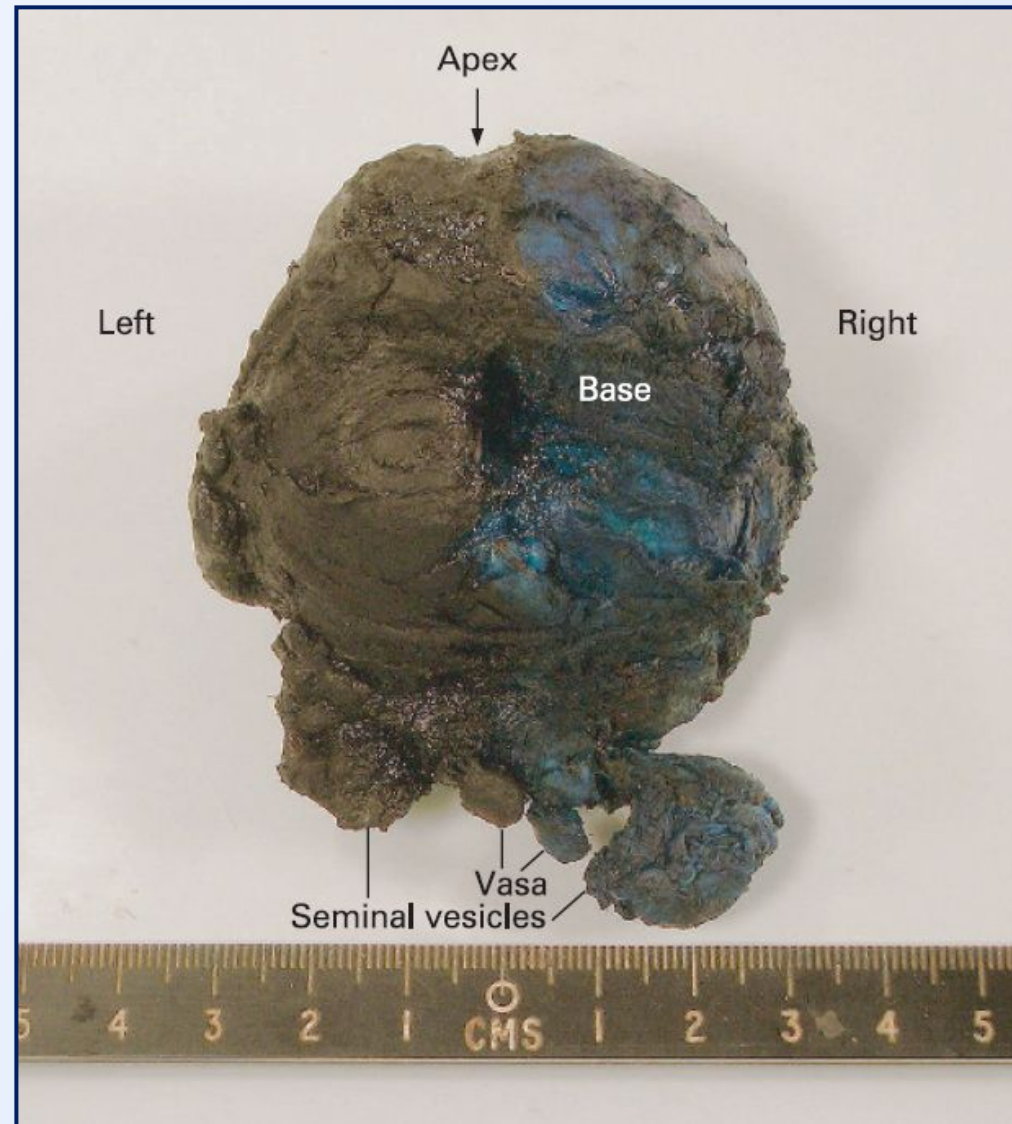
Задняя поверхность



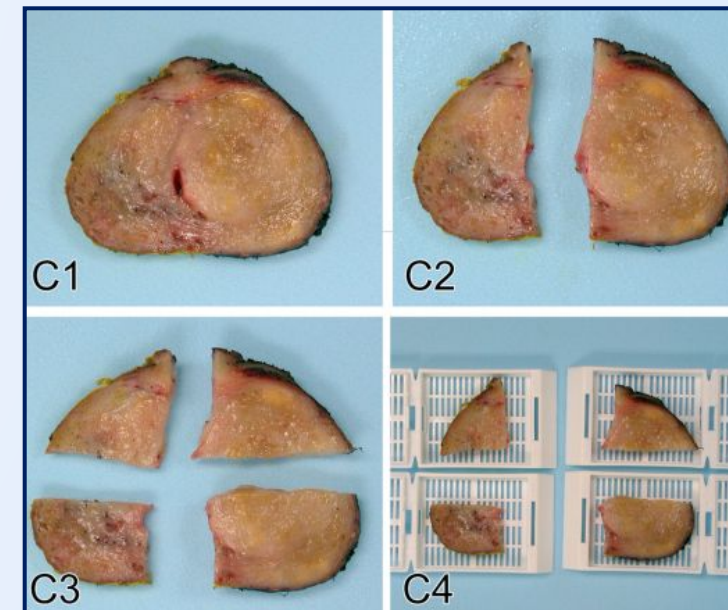
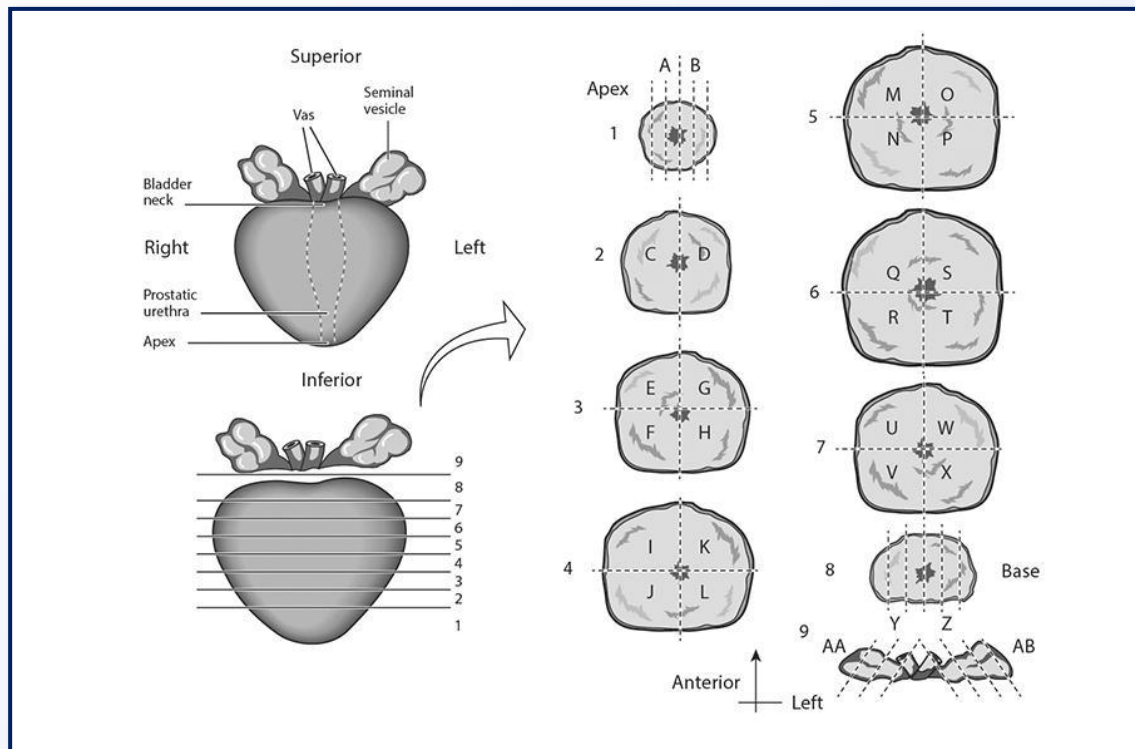
- Измерение **ширины, длины, высоты**. Вычисление **объёма** (всё помножить, затем умножить на 0,523)
- **Ориентация** простаты

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ПРОСТАТЭКТОМИИ. ОКРАСКА

- **Окраска всей простаты**
- Кроме участков вершины и основания
- Желательно левую и правую долю окрасить **разными цветами**

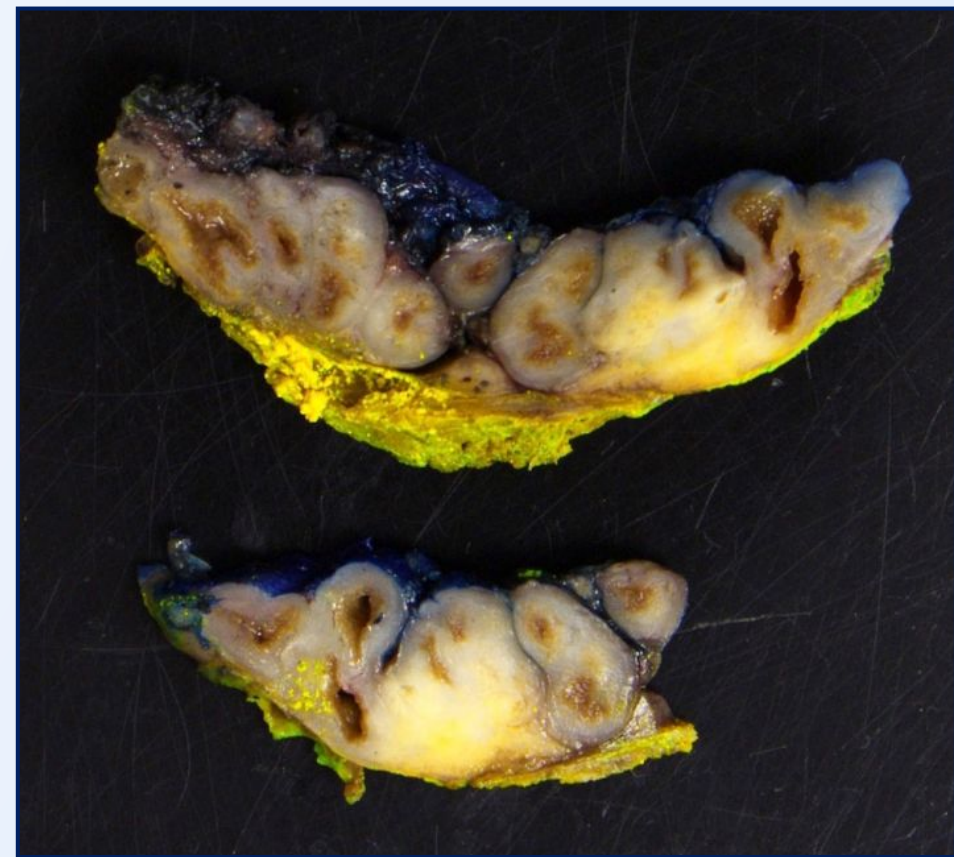
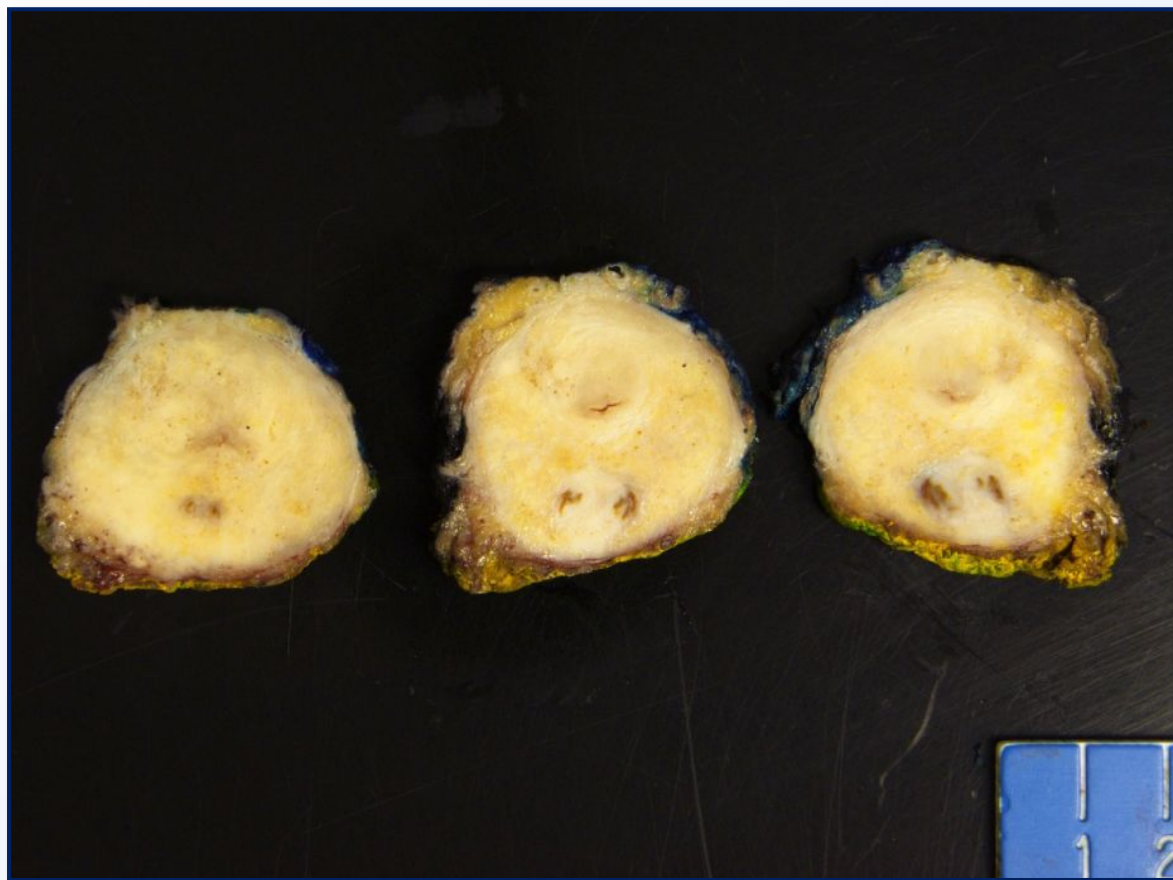


ИССЛЕДОВАНИЕ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ПРОСТАТЭКТОМИИ. ВЫРЕЗКА



- Срезаются **верхушка и основание**
- **Параллельные вертикальные надрезы** к основанию
- Разделение пластин на **4 кусочка**

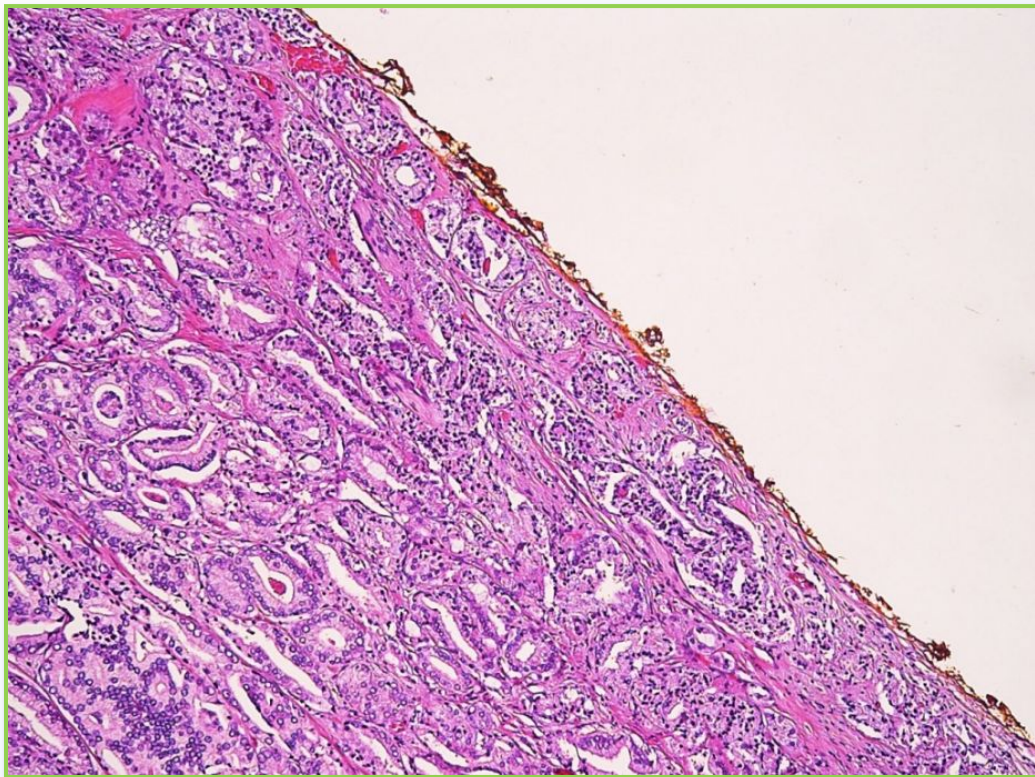
ИССЛЕДОВАНИЕ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ПРОСТАТЭКТОМИИ. ОСМОТР



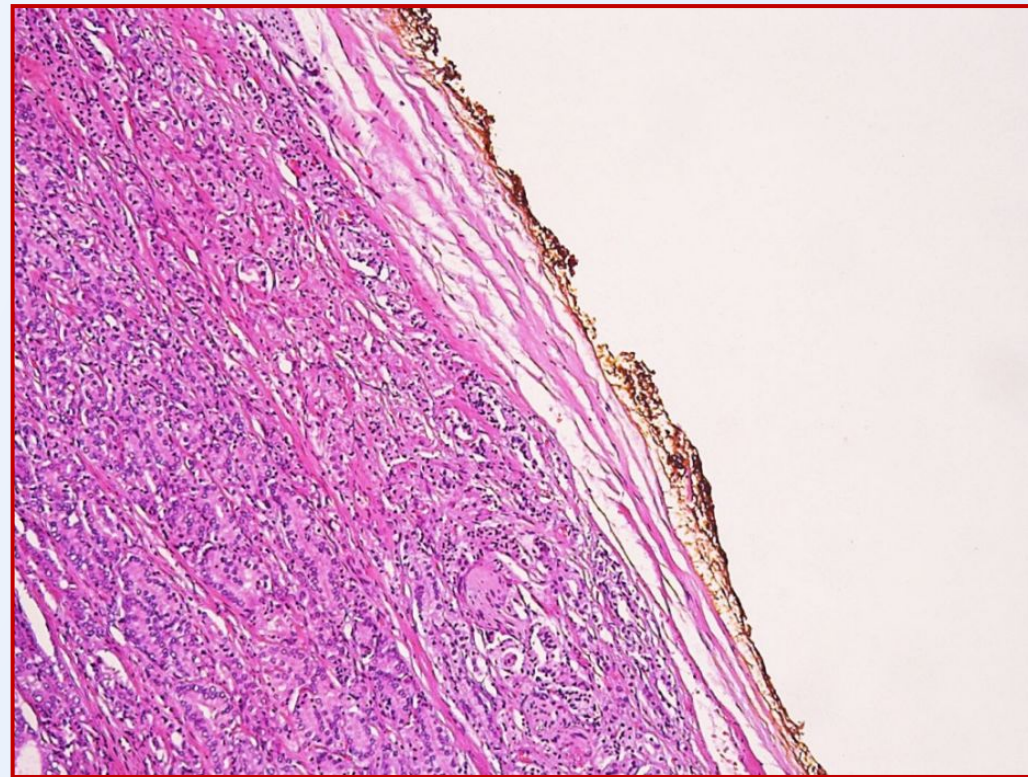
**Описываются и измеряются все
изменения**

КРАИ РЕЗЕКЦИИ

Положительный



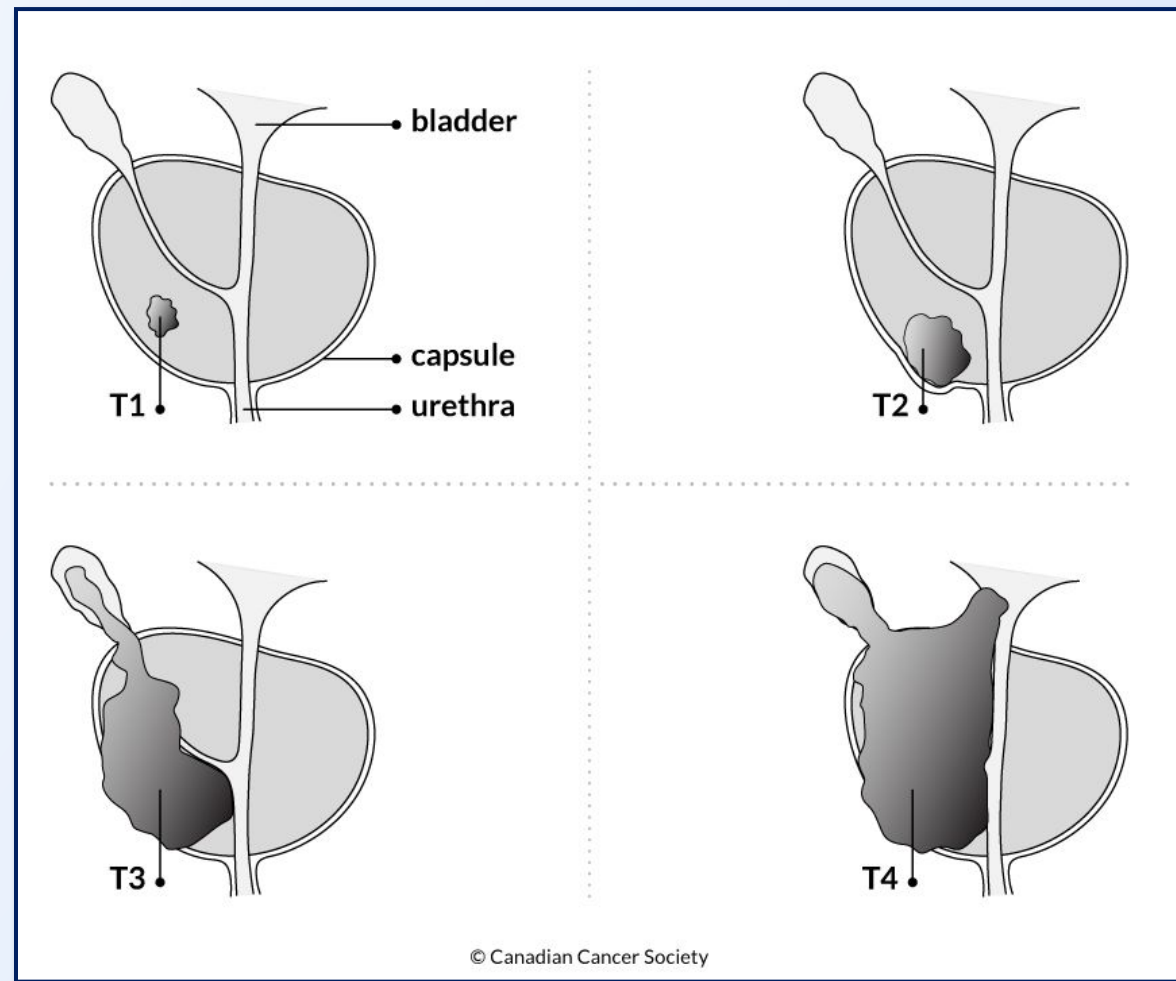
Негативный



- Наиболее частое прорастание через **верхушку**
- **Цель исследования вершины** – оценить край резекции
- **При положительном** – указать локализацию и протяжённость

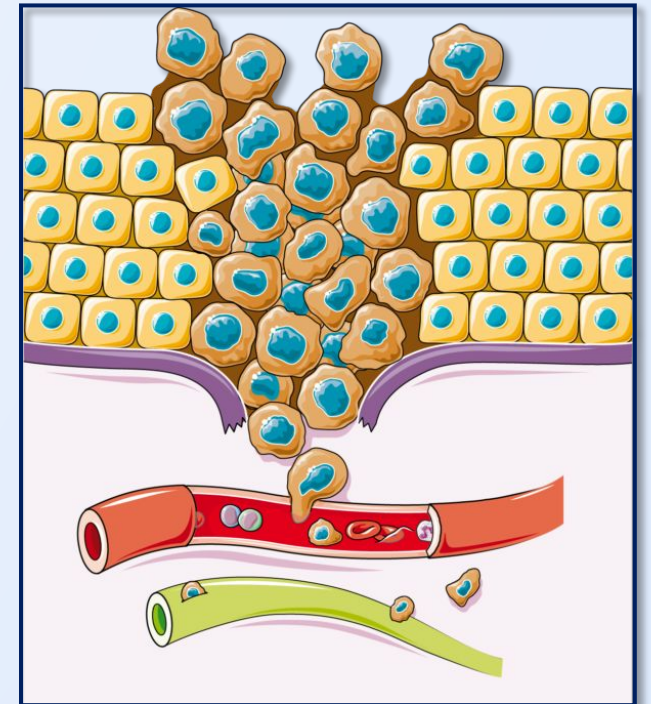
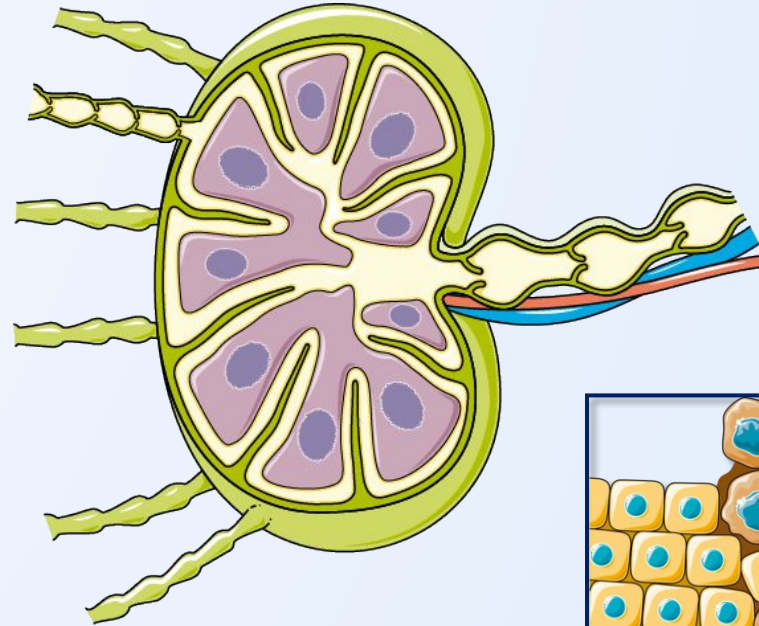
КЛАССИФИКАЦИЯ TNM. КРИТЕРИЙ T

- **Tx** – недостаточно данных
- **T0** – первичная опухоль не определяется
- **T1** – клинически неопределяемая
- **T1a/b** – случайно выявлена при ТУР
- **T1c** – выявлена при пункционной биопсии предстательной железы
- **T2** – локализуется в предстательной железе
- **T2a** – локализуется в одной доле и занимает 50 % поражённой доли
- **T2c** – вовлекает обе доли
- **T3** – выходит за пределы капсулы
- **T3a** – прорастает в парапростатическую клетчатку
- **T3b** – прорастает в семенные пузырьки
- **T4** – прорастает в окружающие органы и ткани



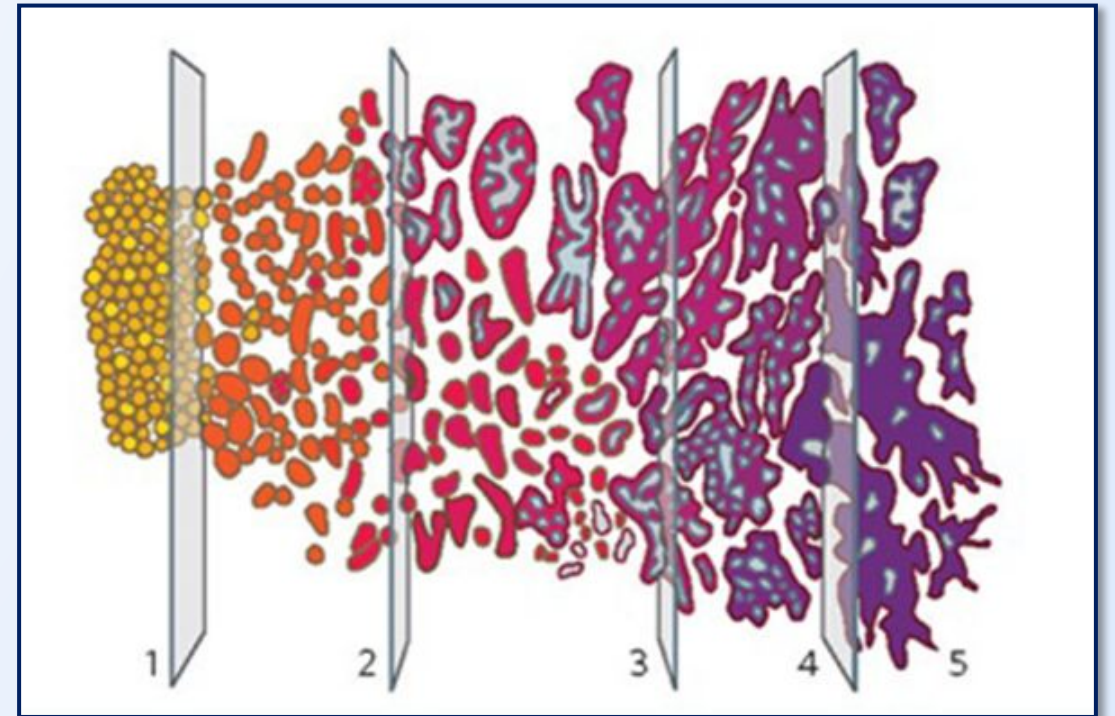
КЛАССИФИКАЦИЯ TNM. N И M

- **Nx** – недостаточно данных для определения статуса лимфатических узлов
- **NO** – нет метастазов в регионарных лимфатических узлах
- **N1** – метастазы в регионарных лимфатических узлах
- **Mx** – недостаточно данных для определения отдаленных метастазов
- **M0** – нет отдаленных метастазов
- **M1** – отдаленные метастазы
- **M1a** – метастазы в лимфатических узлах, не относящихся к регионарным
- **M1b** – метастазы в костях
- **M1c** – метастазы в других органах



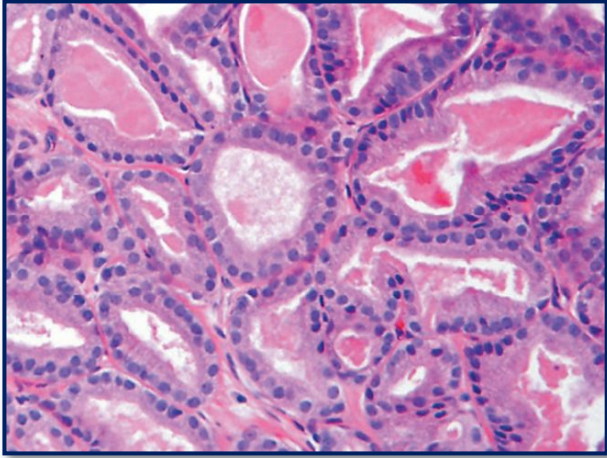
ШКАЛА ГЛИСОНА

- 1** – хорошо сформированные, одинаковые по форме, плотно расположенные железы без инфильтрации
- 2** – скопления мелких желез практически одинаковой формы с менее плотным расположением и минимальной инфильтрацией
- 3** – меньший размер, не имеют правильной формы, хорошо сформированы. Инфильтрация в окружающие ткани
- 4** – железы плохо сформированы, инфильтруют окружающие ткани
- 5** – недифференцированные атипичные клетки

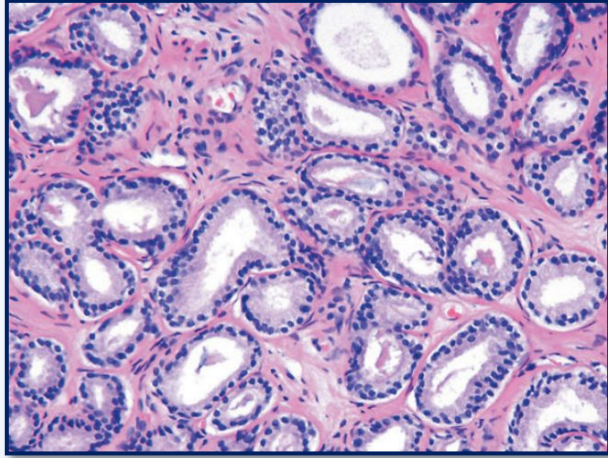


ШКАЛА ГЛИСОНА

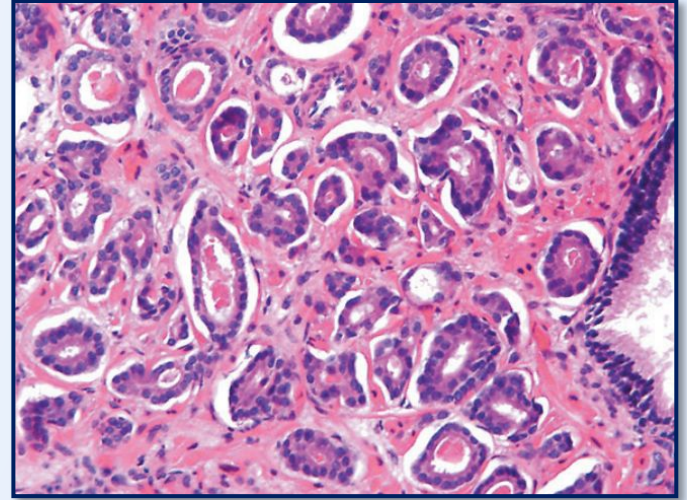
1



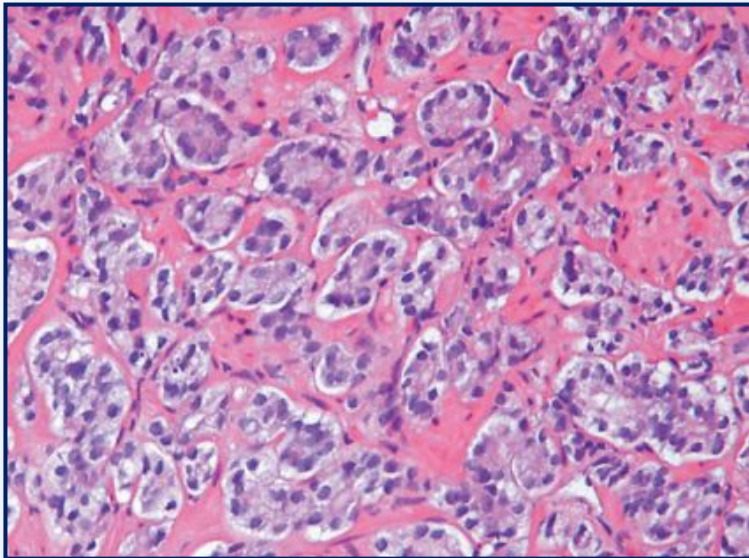
2



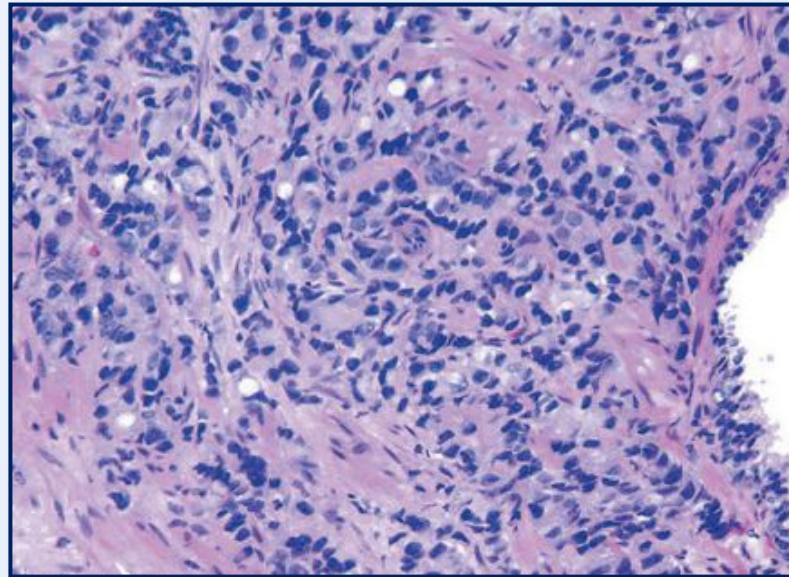
3

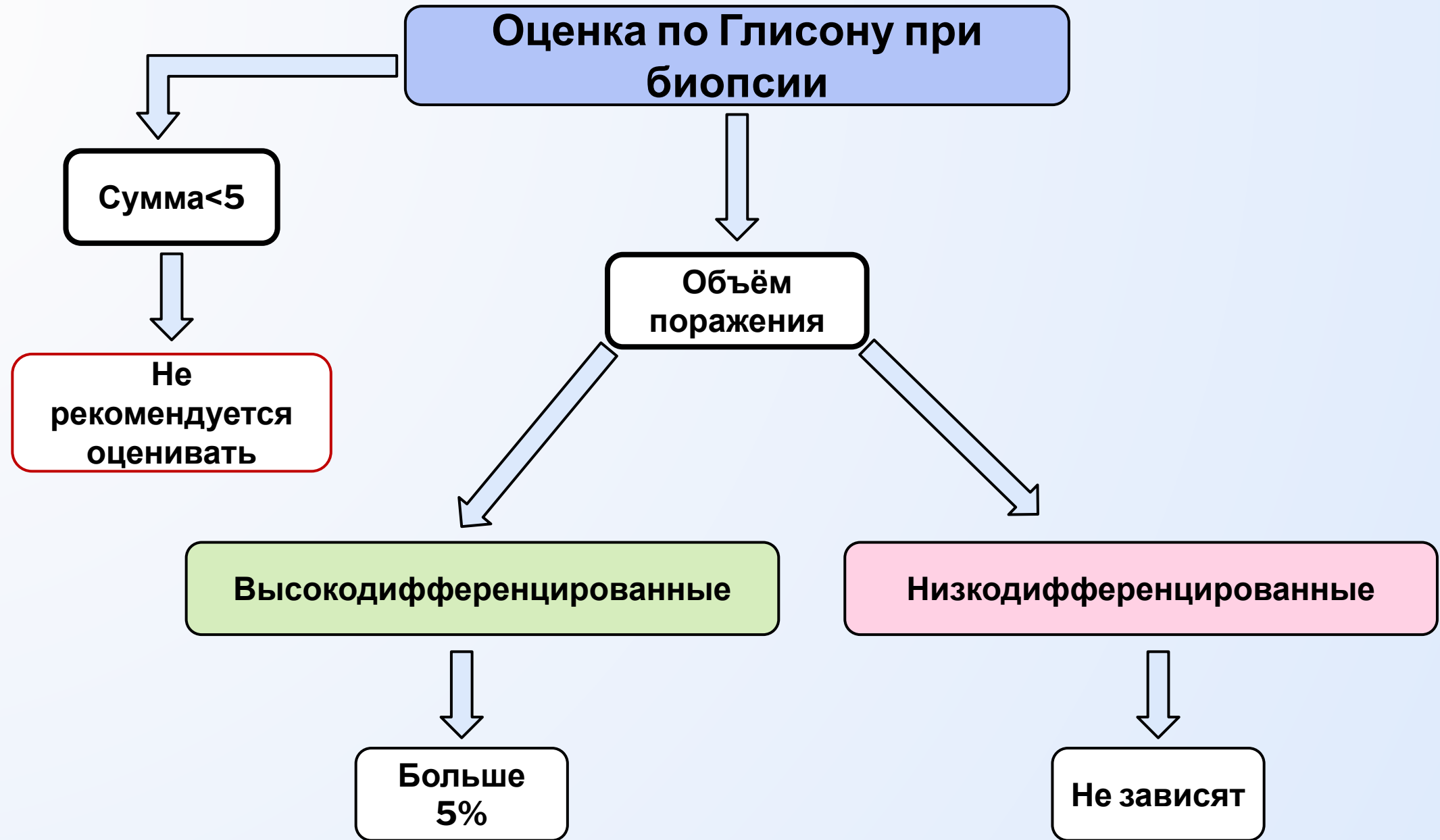


4



5





ГРУППЫ РИСКА

Risk Group*	Grade Group	Gleason Score
Low/Very Low	Grade Group 1	Gleason Score ≤ 6
Intermediate (Favorable/Unfavorable)	Grade Group 2	Gleason Score 7 (3 + 4)
	Grade Group 3	Gleason Score 7 (4 + 3)
High/Very High	Grade Group 4	Gleason Score 8
	Grade Group 5	Gleason Score 9-10

1 – группа низкого риска

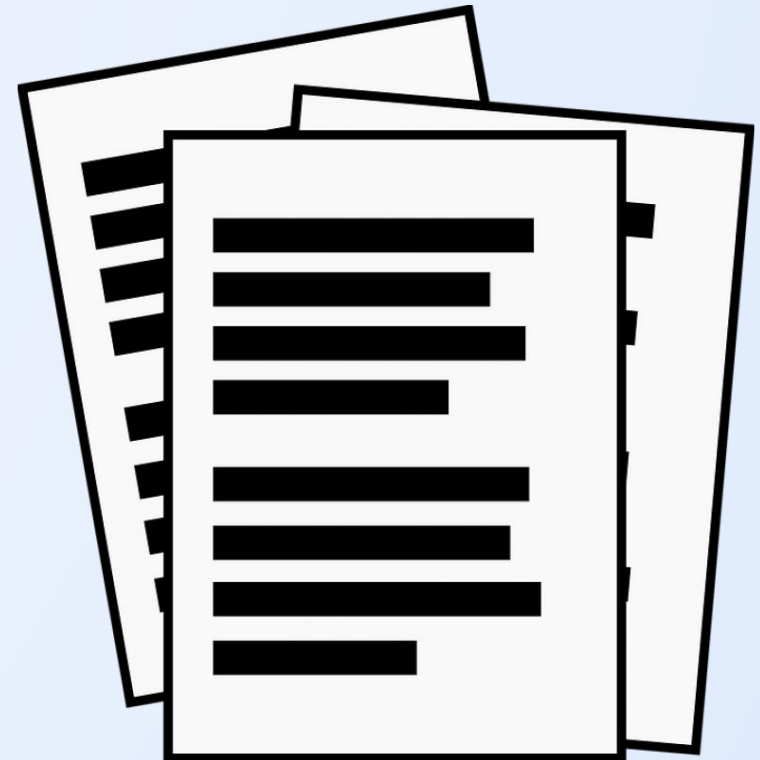
2 и 3 – группы умеренного риска (благоприятный и неблагоприятный)

4 – группа высокого риска

5 – группа крайне высокого риска

МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- 1. Форма опухоли**
- 2. Распространенность по зонам и долям**
- 3. Индекс Глисона**
- 4. Наличие инвазий**
 - *Периваскулярной*
 - *Периневральной*
 - *Лимфоваскулярной*
- 5. Врастание в капсулу**
- 6. Распространённость на**
 - *Уретру*
 - *Семенные пузырьки*
- 7. Состояние краёв резекции**



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. **Atlas of Human Anatomy (Netter Basic Science) 7th Edition by Frank H. Netter MD**
2. <https://mdxhealth.com/>
3. [https://www.europeanurology.com/article/S0302-2838\(04\)00174-5/fulltext](https://www.europeanurology.com/article/S0302-2838(04)00174-5/fulltext)
4. <https://www.rcpa.edu.au/Manuals/Macroscopic-Cut-Up-Manual/Genitourinary/Prostate>
5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18326012/>
6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20017111/>
7. <https://cancer.ca/en/cancer-information/cancer-types/prostate/staging>
8. <https://news.cancerconnect.com/prostate-cancer/prostate-cancer-what-you-need-to-know-about-the-gleason-score>
9. <http://pathology.jhu.edu/prostatecancer/newgradingsystem.cfm>
10. <https://www.pcf.org/about-prostate-cancer/diagnosis-staging-prostate-cancer/gleason-score-isup-grade/>
11. <https://www.pathologyoutlines.com/topic/prostateadenoNOS.html>
12. **Криволапов, Жаров, Хоржевский: Макроскопическое исследование биопсийного и операционного материала. Руководство для врачей**
13. **Опухоли предстательной железы морфологическая диагностика и генетика. Под редакцией Ю.Ю. Андреевой и Г.А.Франка**