

ОФТАЛЬМООНКОЛОГІЯ

Роль мембрани Бруха у формуванні внутрішньоочних грибоподібних пухлин

Артьомов О. В., Бурячківський Е. С.

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»

*Одеський національний медичний університет
(Одеса, Україна)*

Актуальність. Грибоподібні внутрішньоочні пухлини становлять, за даними різних авторів, від 30 до 50% внутрішньоочних меланом. Розбіжність у частоті обумовлена репрезентативністю аналізованого матеріалу і ретельністю його вивчення. Особлива увага до геометрії пухлинного вузла обумовлена не конкретно академічним інтересом, а пов'язана з визначенням гістогенезу – вихідного клітинно-тканинного джерела неоплазми. Так, прийнято пов'язувати утворення внутрішньоочного грибоподібного пухлинного вузла з проривом мембрани Бруха (МБ) внаслідок її розтягування пухлиною, що росте в хоріоїдеї, з подальшим поширенням її під сітківкою. Разом з тим, якщо звернутися до грибоподібних пухлин інших локалізацій, то при збігу геометрії ми виявимо розбіжність із напрямком зростання. Так сферична верхівка грибоподібних пухлин у шлунку, кишечнику, респіраторному тракті, порожнині матки або сечового міхура – є місцем їхнього початкового росту, а не результатом прориву через якусь мембрану. При цьому лінзовидно-сплощена основа зазначених грибоподібних пухлин, що нагадує за своєю формою хоріоїдальну частину внутрішньоочної грибоподібної пухлини, утворюється в результаті поширення пухлини в тканини, що підлягають. Осо-

бливо це виражено при злоякісному характері неоплазми, тоді як у доброякісних пухлинах, наприклад, таких як аденоматозні поліпи кишківника чи поліпи ендометрію, воно практично непомітне. Таким чином, загальна закономірність, яку ілюструють грибоподібні пухлини, що ростуть за межами ока, не збігається з уявленнями про внутрішньоочний грибоподібний ріст.

Мета. Проаналізувати роль МБ у формуванні грибоподібних внутрішньоочних пухлин на основі гістоморфологічного вивчення змін, що відбуваються у внутрішніх відділах увеального вузла та тапеторетинальній зоні в процесі пухлинного росту в судинній оболонці ока.

Матеріал и методи. Гістоморфологічні дослідження виконані на 30 очах: 20 увеальних меланомних вузлів, 5 грибоподібних вузлів та 5 метастазів у хоріоїдею. Операційний матеріал оброблявся за стандартною гістологічною методикою з заливанням у парафін та приготуванням не менше 10-12 серійних зрізів, що фарбувалися гематоксилін-еозином. Вивчення зрізів проводилося на світлооптичному мікроскопі Jenamed-2 (збільшення об'єктиву 10x, 20x і 40x).

Результати. Гістологічне дослідження дозволило виявити деструктивні зміни МБ у увеальних вузлах меланоми, у метастатичних пухлинах, а також у увеальній частині (підставі) грибоподібних вузлів поза ділянкою з'єднання вершини та підстави. Проміненція пухлинних вузлів у хоріоїдеї коливалася в межах 5-8 мм, а у підставах грибоподібних пухлин від 3 до 6 мм. У всіх випадках деструкція МБ мала фрагментарний характер і могла локалізуватися як в ділянці найбільшої проміненції, так і по периферії увеальних вузлів. У грибоподібних вузлах ми фіксували деструкцію МБ тільки поза місцем з'єднання верхівки і підстави та за умови, щоб місцю деструкції передувала збережена частина МБ. Деструкція МБ фіксувалася не тільки на підставі неможливості її визначення при всіх використаних нами збільшеннях мікроскопа, але і за характером змін у цій частині пухлинного вузла. Такими були зміни у шарі пігментного епітелію в епіцентрі деструкції МБ у вигляді проліферації, десквамації, або повної відсутності моношару пігментоепітеліоцитів. Ці зміни зазвичай супроводжувалися вираженою інвазією пухлинних клітин в напрямку МБ з замі-

щенням її неоплазмою, а іноді з повним стиранням кордону між шаром пігментного епітелію та пухлинною паренхімою. У деяких випадках деструктивні зміни в тапето-ретинальній зоні мали місце на тлі вираженої кістозної дегенерації сітківки та формування хоріо-ретинального рубця. Останнє характерне для увеальних метастазів, особливо при відносно невеликій їхній промінці (в межах 5 мм).

Висновки. Гістоморфологічне дослідження показує, що деструкція МБ в процесі збільшення пухлинного вузла в хоріоїдеї є наслідком неопластичного впливу, а тому не може розглядатися як результат її механічного розтягування. Дефекти МБ зазвичай множинні і виникають як у увеальних вузлах меланоми, так і при метастатичних карциномах. Наявність дефектів МБ у увеальній частині грибоподібних вузлів також спростовує уявлення про роль механічного фактора у її деструкції. Це є підставою для перегляду гістогенезу внутрішньоочних меланом.

The role of Bruch's membrane in the formation of intraocular mushroom tumors

Artemov A. V., Buryachkovsky E. S.

State Institution «Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine»

Odessa National Medical University (Odessa, Ukraine)

Based on the study of histomorphological changes occurring in the internal parts of the uveal node and the tapetoretinal zone during tumor growth in the choroid of the eye, the role of Bruch's membrane in the formation of mushroom-shaped intraocular tumors was analyzed. A histomorphological study shows that the destruction of Bruch's membrane during the enlargement of a tumor node in the choroid is a consequence of neoplastic effects, and therefore cannot be considered as a result of its mechanical stretching. Destruction of Bruch's membrane are usually multiple and occur in both uveal melanoma nodules and metastatic carcinomas. The presence of membrane defects in the uveal part of the mushroom nodes also refutes the idea of the role of a mechanical factor in its destruction. Thus, histomorphological changes in Bruch's membrane during the growth of the uveal tumor node indirectly indicate that intraocular mushroom-like tumors are formed in accordance with the same pattern inherent in mushroom-like tumors of other localizations. This is the basis for reviewing the histogenesis of intraocular melanomas.