

УДК 616-006.6-031.81

DOI: 10.22141/oncology.2.1.2019.165449

Зайчук В.В.<sup>1</sup>, Самусева А.А.<sup>1,2</sup>, Аникусько Н.Ф.<sup>3</sup>, Дятел М.В.<sup>3</sup><sup>1</sup>Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, г. Киев, Украина<sup>2</sup>Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев, Украина<sup>3</sup>Киевский городской клинический онкологический центр, г. Киев, Украина

## Клинический случай миоэпителиомы молочной железы

For cite: Praktična onkologija. 2019;2(1):23-25. doi: 10.22141/oncology.2.1.2019.165449

**Резюме.** В статье описывается случай редкой опухоли молочной железы, которая на этапе предоперационной диагностики трактовалась как подозрение на рак. Только иммуногистохимическое исследование позволило установить природу и доброкачественный характер новообразования и корректный диагноз.

**Ключевые слова:** миоэпителиома; опухоль молочной железы; иммуногистохимическое исследование

### Введение

Миоэпителиома — чрезвычайно редкая опухоль, которая встречается в основном в слюнных железах и составляет 1–1,5 % от всех опухолей слюнных желез. Сообщается также о миоэпителиомах других локализаций: кожа, молочная железа, легкие, поджелудочная железа. Вывести статистические данные о частоте миоэпителиомы молочной железы невозможно из-за скудности данных в литературе, которые сводятся к публикациям с описанием нескольких клинических случаев [1, 2].

Миоэпителиома может быть доброкачественной и злокачественной. Наиболее частыми вариантами миоэпителиомы являются плазмоцитоподобный и веретенчатый. Также описаны тубулярный и дольковый варианты [3]. Ключевыми в постановке диагноза являются электронная микроскопия и иммуногистохимическое исследование. Большое значение в диагностике миоэпителиомы имеет экспрессия клетками опухоли мышечного актина, цитокератина-14, виментина, кальпонины, фибриллярного кислого протеина и S-100 протеина.

Лечение заключается в хирургическом широком удалении опухоли. Доброкачественная миоэпителиома может трансформироваться в злокачественную, особенно при частом рецидивировании [4]. В ряде случаев клинически и инструментально миоэпителиома молочной железы может быть схожей с карциномой молочной железы.

### Клинический случай

Пациентке К., 58 лет, по месту жительства была выполнена скрининговая маммография, на которой обнаружено образование, подозрительное на карцино-

му молочной железы. Пациентка была направлена на консультацию к онкологу-маммологу.

При осмотре: молочные железы симметричные (D = S); в левой молочной железе инволютивные изменения; в нижнем наружном квадранте правой молочной железы определяется округлое образование, плотное, подвижное, безболезненное, без четких контуров, диаметром до 2 см; регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Из анамнеза: 2 родов, 2 аборта. Беременности протекали без особенностей. Лактостазов и маститов в анамнезе нет. Менопауза 3,5 года. Семейный анамнез не отягощен.

По данным маммографии: левая молочная железа — диффузный фиброаденоматоз. Правая молочная железа — фокус локальной деформации рисунка, тень ≈ 20 × 15 мм.

Была выполнена тонкоигольная аспирационная биопсия новообразования левой грудной железы; в цитограмме — единичные элементы, подозрительные на железистую карциному.

С диагнозом «подозрение на рак правой молочной железы» пациентка была госпитализирована в хирургическое отделение Киевского городского клинического онкологического центра. Пациентке была выполнена лампэктомиа правой молочной железы с экспресс-патогистологическим исследованием, по данным которого — узел 5 мм, технически невозможно сделать срез, до проводки. Края резекции без опухолевого роста. Макроскопически опухоль темно-серого цвета на разрезе, звездчатой структуры, плотная. Интраоперационно совместно с заведующими хирургического и патогистологического отделений было принято

© «Практична онкологія» / «Практическая онкология» / «Practical oncology» («Praktična onkologija»), 2019

© Видавець Заславський О.Ю. / Издатель Заславский А.Ю. / Publisher Zaslavsky O.Yu., 2019

Для корреспонденции: Самусева Анастасия Андреевна, ассистент кафедры онкологии, Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, бул. Т. Шевченко, 13, г. Киев, 02000, Украина; e-mail: a\_samusieva@yahoo.com; контактный тел.: +38(098)8353807

For correspondence: Samusieva Anastasiia, Assistant at the Department of oncology, Bogomolets National Medical University, T. Shevchenko boulevard, 13, Kyiv, 02000, Ukraine; e-mail: a\_samusieva@yahoo.com; phone: +38(098)8353807

решение о биопсии сигнальных лимфатических узлов. Экспресс-патогистология — в сигнальных лимфоузлах нет признаков метастатического роста.

По данным заключительного патогистологического исследования выявлен участок опухоли, состоящий из округлых клеток с гиперхромным ядром и светлой эозинофильной цитоплазмой, расположенной в фиброзной строме. В лимфатических узлах — липоматоз, синусный гистиоцитоз.

Послеоперационный период протекал без особенностей. Пациентка выписана планово в удовлетворительном состоянии.

Для уточнения диагноза между инвазивной карциномой и стромальной опухолью в патогистологической лаборатории Киевского городского клинического онкологического центра выполнено иммуногистохимическое исследование: рецептор эстрогена (клон 1D5) — негативная реакция; рецептор прогестерона (клон 636) — негативная реакция; c-erbB2 (HER2/new) (полноклональный) (клон CB11) — негативная реакция; Ki67 Protein (MIB-1) — 5 %; CKpan (1A4) — негативная реакция в клетках опухоли, позитивная реакция в эпителии протоков; Smooth Muscle Actin — позитивная реакция в клетках опухоли и стенках сосудов.

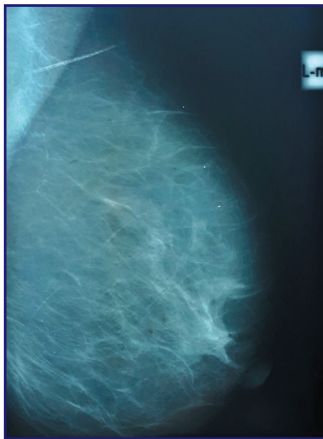
Опухоль молочной железы, состоящая из эпителиоидных и веретеновидных клеток, расположенных в фиброзной строме. Результаты иммуногистохимического исследования (негативная реакция CKpan, позитивная реакция Actin, низкая пролиферативная активность) позволяют поставить диагноз стромальной опухоли молочной железы — миоэпителиомы.

## Обсуждение

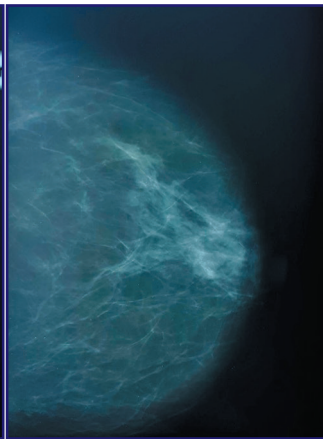
В описанном клиническом случае новообразования молочной железы у пациентки 58 лет клинические, предоперационные инструментальные данные и данные цитограммы указывали на онкопатологию молочной железы.

Врачебная тактика — хирургическое лечение с экспресс-патогистологическим исследованием и биопсией сигнальных лимфатических узлов — была вполне адекватна клинической ситуации при выборе объема оперативного вмешательства.

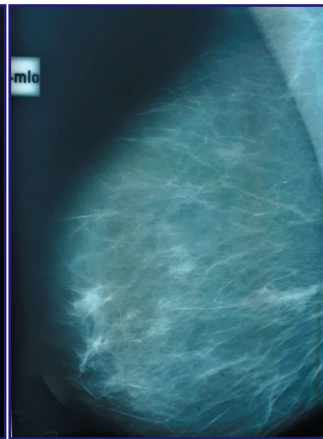
Патогистологическое исследование не позволило установить окончательный диагноз в данном клиническом случае. Только после проведения расширенного иммуногистохимического исследования удалось установить диагноз миоэпителиомы молочной железы.



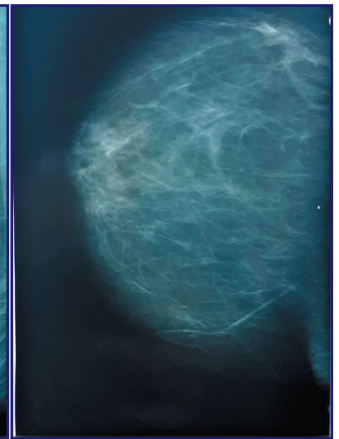
**Рисунок 1. Маммограмма** левой молочной железы в медиолатеральной проекции



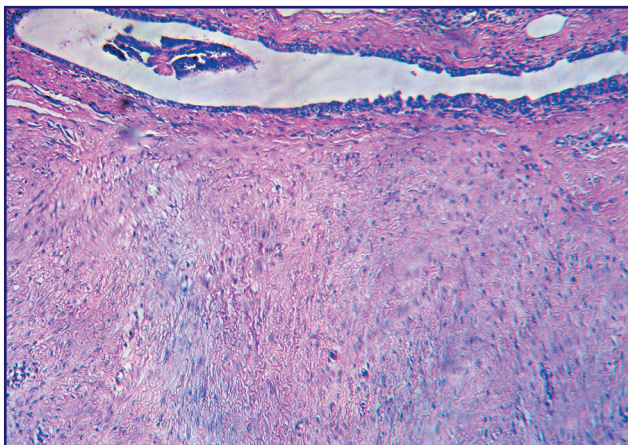
**Рисунок 2. Маммограмма** левой молочной железы в краниокаудальной проекции



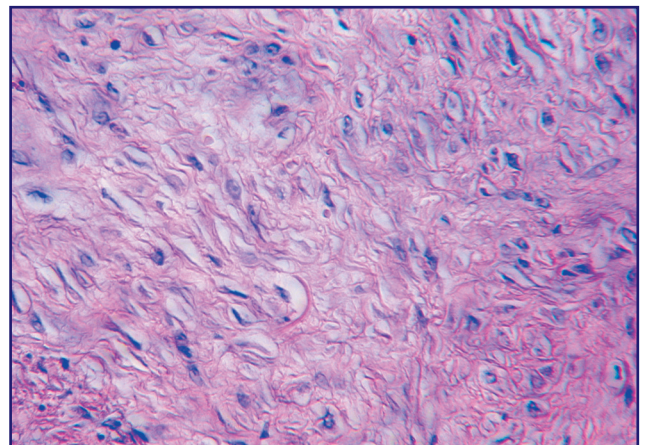
**Рисунок 3. Маммограмма** правой молочной железы в медиолатеральной проекции



**Рисунок 4. Маммограмма** правой молочной железы в краниокаудальной проекции



**Рисунок 5. Окраска гематоксилином и эозином,** ув. × 100



**Рисунок 6. Окраска гематоксилином и эозином,** ув. × 400

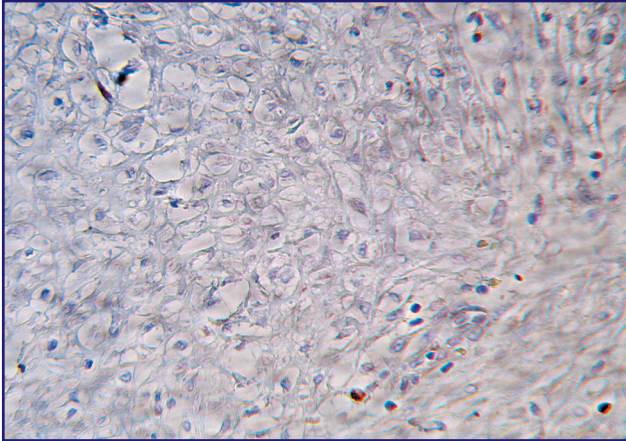


Рисунок 7. Ki-67, ув. × 400

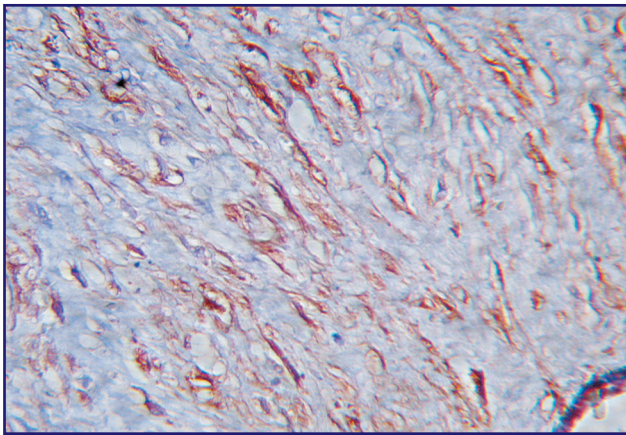


Рисунок 8. Actin — позитивна реакція в клітках опухли, ув. × 400

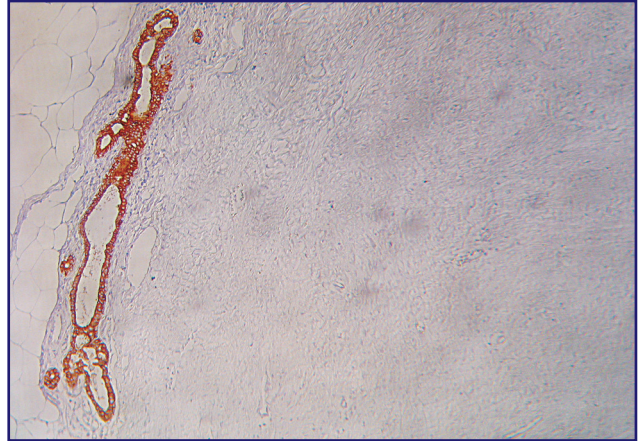


Рисунок 9. СКrap — позитивна реакція в протоках молочної залози, негативна реакція в клітках опухли, ув. × 100

химического исследования на этапе предоперационной диагностики, важность слаженной работы клиницистов и врачей диагностических подразделений.

**Конфликт интересов.** Автор заявляет об отсутствии какого-либо конфликта интересов при подготовке данной статьи.

### Список литературы

1. Koss L. G., Melamed M. R. *Koss' diagnostic cytology and its histopathology bases.* — 5<sup>th</sup> edition. — 2006. — Vol. 2. — 1243 p.
2. Khan et al. *Benign breast myoepithelioma* // *Journal of Cytopathology.* — 2013. — 30(1). — 62-64.
3. Tavassoli F. A. *Myoepithelial lesions of the breast. Myoepitheliosis, adenomyoepithelioma, and myoepithelial carcinoma* // *Am. J. Surg. Pathol.* — 1991. — 15. — 554-68.
4. Ellis G. L., Auclair P. L. *Tumors of the salivary gland: Atlas of pathology.* — 3<sup>rd</sup> series. — Fascicle 17, Washington DC: AFIP; 1996. — P. 80-94.
5. Tavassoli F. A. *Myoepithelial lesions of the breast. Myoepitheliosis, adenomyoepithelioma, and myoepithelial carcinoma* // *Am. J. Surg. Pathol.* — 1991. — 15. — 554-68.

Получено 04.02.2018 ■

### Выводы

Описанный клинический случай подтверждает многообразие новообразований молочной железы и мимикрию их клинических проявлений, ценность комплексного диагностического подхода. Также он демонстрирует необходимость патогистологического исследования и при необходимости — иммуногисто-

доброкачественный характер новообразования и корректный диагноз.

**Ключові слова:** міоепітеліома; пухлина молочної залози; імуногістохімічне дослідження

Зайчук В.В.<sup>1</sup>, Самусева А.А.<sup>1,2</sup>, Анікусько Н.Ф.<sup>3</sup>, Дятел М.В.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

<sup>2</sup>Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

<sup>3</sup>Київський міський клінічний онкологічний центр, м. Київ, Україна

### Клінічний випадок міоепітеліоми молочної залози

**Резюме.** У статті описано випадок рідкісної пухлини молочної залози, що на етапі передопераційної діагностики трактувалася як підозра на рак. Тільки імуногістохімічне дослідження дозволило встановити природу та

V.V. Zaychuk<sup>1</sup>, A.A. Samusieva<sup>1,2</sup>, N.F. Anikusko<sup>3</sup>, M.V. Dyatel<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

<sup>2</sup>Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

<sup>3</sup>Kyiv Municipal Clinical Oncological Centre, Kyiv, Ukraine

### Clinical case of breast myoepithelioma

**Abstract.** The article describes a case of rare tumor of the breast, which was interpreted as a suspected carcinoma at the preoperative stage of diagnosis. Only the immunohistochemistry analysis allowed

finally establish the nature and benign tumor and the correct diagnosis.

**Keywords:** myoepithelioma; breast tumor; immunohistochemistry analysis