

144. Патологическая анатомия и пути метастазирования рака щитовидной железы.

Основные гистологические типы рака щитовидной железы.

Существуют четыре **основных гистологических типа рака щитовидной железы**:

- **Папиллярная аденокарцинома** - наиболее распространенный тип РЩЖ, медленно растет и имеет тенденцию к регионарному метастазированию
- **Фолликулярная аденокарцинома** - менее распространена, обычно встречается у пожилых людей.

Папиллярную и фолликулярную аденокарциному относят к высокодифференцированным типам рака щитовидной железы, они хорошо поддаются лечению. Частота распространения среди всех случаев – 80%.

- **Медуллярная карцинома** - встречается редко, передается предрасположенность по наследственной линии.
- **Анапластический (недифференцированный) рак** – также мало распространен, отличается быстрым развитием и имеет плохой прогноз в большинстве случаев.

Фолликулярная аденокарцинома состоит из атипических фолликулярных клеток, долгое время остается локализованной, метастазирует гематогенным путем в легкие, кости, поэтому поражение лимфатических узлов наблюдается редко.

Папиллярный рак щитовидной железы в 50 % случаев является мультицентричным. Опухоль растет достаточно медленно и метастазирует преимущественно лимфогенным путем. Местное прогрессирование процесса приводит к образованию больших узлов, вызывающих деформацию шеи.

Недифференцированный рак является одной из наиболее злокачественных опухолей человека. Отличается инфильтративным ростом. Быстро растет и бурно метастазирует. Возникает редко, преимущественно в пожилом возрасте.

Медуллярный рак развивается из С-клеток, вырабатывающих кальцитонин. Лимфогенные метастазы при этой форме рака выявляются раньше и чаще, нередко имеет семейную предрасположенность и часто сочетается с другими опухолями эндокринной системы. Характеризуется повышением уровня кальцитонина в сыворотке крови. Для щитовидной железы регионарными считаются шейные и верхние средостенные лимфатические узлы как на стороне первичной опухоли, так и на противоположной стороне. Отдаленные метастазы чаще определяются в легких, костях, головном мозге и печени.

Метастазирование

Для рака щитовидной железы характерны два пути метастазирования: лимфогенный и гематогенный. Основными путями лимфогенного метастазирования являются лимфатические узлы следующих групп: глубокие яремные, бокового треугольника шеи, включая зааксесорную область, околотрахеальные, включая зону передне-верхнего средостения и предгортанные. По данным онкологических клиник более 40-60% больных раком щитовидной железы, поступают на лечение с регионарными метастазами по ходу сосудисто-нервного пучка шеи и/или в околотрахеальную область. Как уже отмечалось выше метастатическое поражение лимфатических узлов шеи может явиться первым клиническим симптомом данного заболевания.

Излюбленными зонами гематогенного метастазирования для рака щитовидной железы являются легкие - от 4,4 до 14% случаев, и кости - от 1 до 8% наблюдений. Более редко, в основном при недифференцированных формах заболевания, наблюдаются метастазы в печени, головном мозгу и других органах. Метастазирование в печень также характерно для генерализованных форм медуллярного рака щитовидной железы.