

## Testikulārās un paratestikulārās patoloģijas histoloģiskie pētījumi

Ludmila Sokolova<sup>1,2</sup>, Ivars Melderis<sup>2</sup>, Ivanda Franckēviča<sup>1,2</sup>, Valentīna Heimane<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Rīgas Stradiņa universitāte, Patoloģijas katedra, Latvija

<sup>2</sup>Bērnu Klīniskā universitātes slimnīca, Patoloģijas birojs, Latvija

**Ievads.** Pediatriiskā testikulārā un paratestikulārā patoloģija ir ļoti daudzveidīga gan pēc slimību spektra, gan pēc to sadalījuma vecuma periodos, un histoloģiskā metode plaši tiek izmantota diferenciālajā diagnostikā.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Pētījuma mērķis bija izskatīt testikulārās un paratestikulārās patoloģijas histoloģiskās īpatnības bērnu un pusaudžu vecumā. Retrospektīvai analīzei izmantoti BKUS Patoloģijas biroja operāciju un biopsiju materiāli 3 gadu periodā (2010.–2012.).

**Rezultāti.** Starp 60 analizētiem gadījumiem prevalēja ne-onkoloģiskā patoloģija – 53 (88,3%), (sēklinieka *hidatidas* patoloģija tika izslēgta no analīzes). Audzēji un audzējiem līdzīgie procesi konstatēti 7 (11,7%) gadījumos.

Ne-onkoloģiskās patoloģijas varēja iedalīt trijās galvenajās grupās – attīstības anomālijas, asinsrites traucējumi un iekaisumi.

**Sēklinieka aģenēzijas** gadījumos (12 pacienti) sēklinieka struktūras histoloģiski netika konstatētas. Preparātos dažādās kombinācijās bija *vas deferens*, saistsaudi, saistaudi, retāk *epididimis*. 7 pacientiem vecums bija līdz 2 gadiem, trijiem no 2–6 gadiem, diviem no 10–13 gadiem. **Testikulāras regresijas sindromam** raksturīgas izmaiņas bija 7 gadījumos. Sēklinieka vietā atrodas fibrovaskulārs veidojums ar petrifikātiem, hemosiderofāģiem, makrofagālu reakciju, limfocitāru infiltrāciju. Reti bija *epididimis*, sēklas izvadi. Piecu pacientu vecums bija līdz 3 gadiem, diviem – 8 gadi. **Kriptorhisma** gadījumos izmeklēti 8 operācijas materiāli un 1 biopsija. Vecums no 1 līdz 3 gadiem bija 5 pacientiem; 8 gadi – vienam; 13–17 gadi – trijiem. Abdomināla sēklinieka lokalizācija bija 3 gadījumos (migrācijas procesa traucējumi pirms 10.–15. gestācijas nedēļas). Inguināla lokalizācija bija 5 gadījumos (migrācijas traucējumi starp 10.–28. nedēļu). Histoloģiski konstatēta dažādas pakāpes sēklas kanāliņu hipoplāzija, kanāliņu bazālās membrānas sabiezējums, intersticiāla fibroze; 6 preparātos ir *epididimis* audi. Vienā gadījumā atrastas testikulāras regresijas sindromam atbilstošas izmaiņas. Sēklinieka vietā izvietojas fibrozs mezgliņš ar hemosiderozi un petrifikātiem, *vas deferens* un asinsvadi. **Gonādu disģenēze** apstiprināta vienā gadījumā 10 gadus vecam pacientam ar jaukto gonādu disģenēzi (kariotips 45,XO/46,XY). Histoloģiski bija abpusējas diegveida gonādas. Citam pacientam (7 gadi) ar mozaicismu kariotipā histoloģiski aprakstīti sēklinieka audi. **Torsio testis** ar klasisku parenhīmas nekrozi, hemorāģisku infiltrāciju bija 12 gadījumos. Prevalējošais pacientu vecums bija 13–16 gadi (10), viens pacients bija 5 gadus vecs, viens – pirmajā dzīves dienā. Pēdējā gadījumā izmaiņu iemesls, iespējams, bija intranatāls (tādas izmaiņas var attīstīties pie tūpla guļas). Vienā gadījumā *torsio* attīstījās hipoplastiskam sēkliniekam ar regresijas sindroma pazīmēm. **Iekaisumu procesi** (6 gadījumi) izpaužas ar orhiepididimītu un epididimītu – 3 gadījumos, fibromatozu periorhītu (fibrozs pseidotumors) – 3 gadījumos. **Hidrocēles** gadījumos tika aprakstīti apvalku fragmenti ar nelielu limfocitāru infiltrāciju (2); sēklinieka hipoplāzija (1). **Cita patoloģija:** 1 biopsija adenoģenitālā sindroma gadījumā (izslēgta neoplāzija); 1 – traumatiska sēklinieka amputācija. **Primāri ļaundabīgi audzēji** konstatēti 3 gadījumos. Divi no tiem bija sēklinieka germinālo šūnu audzēji: dzeltenuma maisa tumors (pacients 6 mēnešus vecs) un teratoma ar embrionālu karcinomu (pacients 16 gadu vecs). Trešais primārais audzējs bija paratestikulāla rabdomiosarkoma (pacients bija 14 gadu vecs). **Viens sekundārs audzējs** izpaudās ar blastu infiltrāciju sēkliniekā akūtas limfocitozes gadījumā (pacients bija 7 gadus vecs). **Audzējiem līdzīgo procesu** sastāvā bija 3 cistiski veidojumi, izvietoti *caput epididimis*.

**Secinājumi.** Starp pediatriiskajām testikulārajām un paratestikulārajām patoloģijām prevalēja ne-onkoloģiskie procesi – 88,4%; audzēji un audzējiem līdzīgie procesi konstatēti 11,2% gadījumu.

Starp ne-onkoloģiskajām patoloģijām konstatēta sēklinieka aģenēzija (23,6%), testikulāras regresijas sindroms (13,2%), kriptorhisms (17%), *torsio testis* (22,6%), iekaisumi (11,3%), gonādu disģenēze (3,7%), hidrocēle un citi (9,4%). Primāro audzēju grupā bija divi sēklinieka germinālo šūnu audzēji un viena paratestikulāra rabdomiosarkoma.