

## РЕДКАЯ МЕЗЕНХИМАЛЬНАЯ ОПУХОЛЬ

**Ибишова А., Мустафаева Н., Ганиева Г., Ганбаева Ш., Нифталиев Р.**  
*Азербайджанский медицинский университет,  
Баку, Азербайджанская Республика*

**Ключевые слова:** Мезенхимальная хондросаркома, анизокариоз, матрикс.

Внескелетная мезенхимальная хондросаркома Мезенхимальная хондросаркома (МС) – редкая хрящевая опухоль, которая в основном встречается у подростков и молодых людей и составляет около 1–2% всех хондросарком. Примерно одна треть являются внескелетными и поражают мягкие ткани орбиты, черепных и спинных мозговых оболочек, а также нижних конечностей. Редкие случаи встречаются в средостении, мускулатуре рук, забрюшинном пространстве, почках и легких.

Клеточная численность злокачественных хондронидных новообразований обычно выше, чем в доброкачественных новообразованиях. Отбор проб играет значительную роль в тонкоигольной аспирации. Гистологический вид хондросарком значительно варьирует в зависимости от степени их дифференцировки. Опухолевые клетки обычно располагаются в лакунах различного размера, часто в больших, в хондронидном или муцинозном матриксе, который характеризуется плохой васкуляризацией. В одной лакуне может находиться несколько клеток.

Опухолевые клетки округлые, плеоморфные. В менее хорошо дифференцированных хондросаркомах опухолевые клетки могут иметь веретенообразную форму – мезенхимальные хондросаркомы и располагаться в ручьях с небольшим количеством базофильного матрикса и рудиментарными лакунами. Ядра могут быть округлой или неправильной формы и часто пухлыми; пухлые ядра, скопление хроматина и крупные клетки с одним или несколькими ядрами считаются признаками злокачественного новообразования. Могут наблюдаться выраженный анизокариоз и анизоцитоз с переменной скоростью митоза, которая может быть очень низкой в хорошо дифференцированных новообразованиях. Было высказано предположение, что даже одной митотической фигуры на срезе достаточно для диагностики хондросаркомы, а не хондромы.