

Опухоли яичка составляют около 1% всех новообразований у мужчин. Их подразделяют на группы герминогенных и негерминогенных.

□ **Герминогенные.** Развиваются из половых и зародышевых клеток, составляют примерно 95% новообразований яичка и характеризуются крайне злокачественным течением, с быстрым и обширным метастазированием. Могут быть одного или нескольких гистологических типов.

□ **Негерминогенные.** Происходят из стромы полового тяжа и обладают доброкачественным течением. Некоторые из них проявляют гормональную активность — вырабатывают стероиды, обуславливая соответствующую симптоматику.

Опухоли из половых клеток

Герминогенные опухоли из тканей одного гистологического типа — группа новообразований, включающая в себя два вида семинома, эмбриональный рак, опухоль желточного мешка, хорионкарциному и тератомы.

Типичная семинома (дисгерминома, семинома Шевассю). Злокачественная опухоль построена из относительно мономорфных зародышевых эпителиоцитов, рост которой сопровождается лимфоидной инфильтрацией, гранулематозной реакцией и повышением уровня хорионического гонадотропина в крови. Опухоль может возникать в крипторхическом яичке. Морфологически опухоль чётко отграничена, умеренно плотная, дольчатого или многоузловостроения, диаметром несколько сантиметров. На разрезе опухоль желтовато-розового цвета, часто с очагами кровоизлияний. В 50% случаев процесс захватывает яички целиком, а в 10% случаев обнаруживают инвазию в придатки яичек и другие ткани мошонки. Опухоль интенсивно метастазирует лимфогенным и гематогенным путями. Микроскопически типичная семинома формирует [альвеолярные гнёзда](#)

, пласты, узкие или широкие тяжи, реже тубулярные, псевдожелезистые и криброзные структуры. Иногда паренхима типичной семиномы содержит гигантские элементы синцитиотрофобласта, формирует сплошные обширные поля.

Сперматоцитарная семинома (сперматогониома, сперматоцитная семинома, семинома Массона). [Злокачественное новообразование](#) построено

из трёх типов зародышевых клеток яичек и составляет не более 4,5% всех семином.

Чаще развивается в пожилом возрасте, характеризуется длительным бессимптомным течением. Опухоль обладает медленным ростом, метастазирует крайне редко.

Макроскопически не отличается от типичной семиномы. Микроскопически отмечается характерный диффузный рост опухолевых клеток в виде обширных полей, разделённых прослойками стромы, в которой встречаются щели и мелкие кистозные полости. Реже

выявляется трабекулярный характер роста. Опухолевые клетки могут быть лимфоцитоподобные, промежуточные (наиболее распространённые) и крупные. Изредка попадаются гигантские многоядерные клетки. Выражена митотическая активность опухолевых клеток, встречаются фигуры атипичных митозов. Анапластический вариант сперматоцитарной семиномы встречается редко и характеризуется преобладанием мономорфных клеток промежуточного типа с выраженным ядрышком. Изредка семиномы сочетаются с веретеноклеточной или рабдомиобластоидной саркомой.



Интересные статьи:

- 1) [Ретинобластома](#)

- 2) [Хронический идиопатический миелофиброз](#)

3) [Этиология опухолей из мягких тканей и саркомы](#)