

Хориокарцинома (хорионэпителиома). Крайне злокачественная опухоль, обладающая трофобластической дифференцировкой и составляющая около 0,3% всех тестикулярных новообразований. Чаще развивается у мужчин в возрасте 20–30 лет. **Клиническая симптоматика**

нередко начинается с проявлений, связанных с тем или иным метастазом хориокарциномы: кровохарканье, боли в спине, желудочно-кишечные кровотечения, неврологические или кожные поражения. У больных повышается уровень сывороточного хорионического гонадотропина.

Около 10% таких лиц обладают гинекомастией, встречаются у них и признаки вторичного тиреотоксикоза. Морфологически опухоль в виде небольшого узла, обычно с множественными очагами вторичных изменений (некроз, кровоизлияния). [Микроскопическая картина](#)

характеризуется формированием пластов из клеток синцитио- и цитотрофобласта, располагающихся по

периферии новообразования

. Солидные и солидно-сосочковые комплексы цитотрофобласта образованы мономорфными одноядерными клетками среднего размера со светлой цитоплазмой и везикулярным ядром. Вокруг расположены полиморфные многоядерные клетки синцитиотрофобласта, которые могут обладать одним крупным гипер- или гипохромным ядром. Встречают признаки внутрисосудистой инвазии трофобласта.

Центр опухоли обычно представлен очагами некрозов и кровоизлияний. Высокий инвазивный потенциал опухоли определяет раннее прорастание опухоли из первичного узла в снабжающие сосуды, что даёт начало обширным отдалённым метастазам. Первичный узел при этом подвергается фиброзной трансформации, замещается соединительной тканью.

Полезные статьи:

1) [Вирусные гепатиты](#)

2) [Патогенез хронического гастрита](#)

3) [Нарушения аппетита](#)