

## ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ

В настоящее время практически еще не принято решение о применении Классификации TNM при лимфогранулематозе. В ходе развития классификации лимфогранулематоза по системе Ann Arbor в 1971 г. были установлены важные для стадирования факторы. Первое — прогноз заболевания не ухудшается, если, помимо поражения лимфатических узлов, имеется локализованное экстралимфатическое распространение болезни. Второе — выполнение лапаротомии со спленэктомией позволяет уточнить степень распространения болезни. Классификация по стадиям, основанная на данных, полученных при гистологическом изучении селезенки и лимфатических узлов, не может сравниваться с классификацией, созданной без этих данных. В настоящее время существуют две системы классифицирования — клиническая (cS) и патологоанатомическая (pS).

### **Клиническое стадирование (cS)**

Хотя клиническая классификация по стадиям несовершенна, но легко выполнима и может применяться в различных учреждениях для получения сопоставимых данных. Эта классификация базируется на данных анамнеза, клинического обследования, методов визуализации и биопсии. Биопсия костного мозга должна проводиться из клинически и рентгенологически непо-  
раженного участка кости.

### Поражение печени

Клиническая оценка поражения печени предусматривает либо увеличение размеров печени, либо нарушение уровня щелочной фосфатазы в сыворотке крови и изменения двух различных функциональных печеночных тестов, либо изменения печени, выявленные методами визуализации, и изменение одного функционального теста.

### Поражение селезенки

Клинически поражение селезенки устанавливается по пальпаторному увеличению селезенки, подтвержденному методами визуализации.

### Лимфатическое и экстралимфатическое проявление болезни

К лимфатическим структурам относятся: лимфатические узлы, вальдейеро кольцо, селезенка, аппендикс, тимус, пейеровы бляшки. Лимфатические узлы группируются по зонам, может поражаться одна (1) или несколько групп лимфатических узлов (2, 3 и т. д.). Поражение селезенки обозначается S, экстралимфатических органов и тканей — E.

### Поражение легкого

Поражение легкого, ограниченное одной долей или корнем легкого в сочетании с гомолатеральной лимфаденопатией, либо односторонний плевральный выпот

с/или без вовлечения в процесс легкого, но с прикорневой лимфаденопатией, расценивается как локализованное экстралимфатическое распространение болезни.

### Поражение печени

Всегда расценивается как диффузное экстралимфатическое распространение болезни.

### Патологоанатомическое стадирование (pS)

Более точное представление о распространенности поражения дает определение патологоанатомических (p) стадий процесса. Классификация применяется в тех случаях, когда для нее имеются достаточные данные. Ряд признаков при определении стадии в зависимости от результатов гистопатологического исследования отмечаются знаками + (плюс) или — (минус).

### Гистопатологическая информация

Классифицируется с помощью символов, указывающих тканевую принадлежность исследованного материала. Используют обозначения символов такие же, как и при отдаленных метастазах (категории M1) других локализаций злокачественных опухолей. Однако применяются также и символы, употребляемые в классификации Ann Arbor.

Легкое	PUL или L	Костный мозг	MAR или M
Кости	OSS или O	Плевра	PLE или P
Печень	HEP или H	Брюшина	PER

Головной мозг	BRA	Надпочечники	ADR
Лимфатические узлы	LYM или N	Кожа	SKI или D
Другие	OTH		

### Клиническое стадирование (cS)

#### Стадия I

Поражение одной лимфатической зоны (I), или локализованное поражение одного экстралимфатического органа или ткани (I<sub>E</sub>)

#### Стадия II

Поражение двух или более лимфатических областей по одну сторону диафрагмы (II), или локализованное поражение одного экстралимфатического органа или ткани и их регионарных лимфатических узлов(а) с или без поражения других лимфатических областей по ту же сторону диафрагмы (II<sub>E</sub>)

**Примечание.** Количество пораженных лимфатических областей может указываться следующим образом (II<sub>3</sub>).

#### Стадия III

Поражение лимфатических узлов по обе стороны диафрагмы (III), которое может сочетаться с локализованным поражением одного экстралимфатического органа или ткани (III<sub>E</sub>), или с поражением селезенки (III<sub>S</sub>), или поражением того и другого (III<sub>E+S</sub>)

#### Стадия IV

Диссеминированное (многофокусное) поражение одного или нескольких экстралимфатических органов, с или без поражения лимфатических узлов; или изолированное поражение экстралимфатического органа с поражением отдаленных (не регионарных) лимфатических узлов

**Примечание.** Причина отнесения больного к IV стадии дополнительно обозначается определенным буквенным символом, соответствующим пораженному органу или ткани.

### A и B Классификации (симптомы)

Каждая стадия должна быть разделена на A и B в зависимости от отсутствия (A) или наличия (B) общих симптомов. Среди них:

1. Необъяснимая потеря массы тела более чем на 10% за 6 последних месяцев до обращения к врачу
2. Необъяснимые подъемы температуры выше 38°C
3. Ночные поты

**Примечание.** Наличие одного только зуда недостаточно для установления группы B, равно как и кратковременные лихорадочные состояния, связанные с неизвестной инфекцией.

### Патологоанатомические стадии (pS)

При определении четырех стадий используются критерии, аналогичные тем, что применялись при клинических стадиях, но дополнительно учитывается информация, полученная при лапаротомии. Спленэктомия, биопсия печени, лимфатических узлов и костного мозга являются обязательными при определении патологоанатомических стадий. Результаты этих биопсий обозначаются, как было указано, в разделе о гистопатологической информации.

## Резюме

Стадия	Лимфогранулематоз	Подстадии
Стадия I	Поражение одной лимфатической области Локализованное поражение одного экстралимфатического органа или ткани	I <sub>E</sub>
Стадия II	Поражены две или более лимфатические области с одной стороны от диафрагмы Локализованное поражение одного экстралимфатического органа/ткани с поражением регионарных лимфатических узлов, ± другие регионарные лимфатические узлы на той же стороне диафрагмы	II <sub>E</sub>
Стадия III	Поражены лимфатические узлы по обе стороны диафрагмы ± Локализованное поражение экстралимфатического органа/ткани Поражена селезенка Поражены экстралимфатический орган и селезенка	III <sub>E</sub> III <sub>E</sub> III <sub>E+S</sub>
Стадия IV	Диффузное поражение экстралимфатических органов + регионарных лимфатических узлов Поражение изолированного экстралимфатического органа и нерегионарных лимфатических узлов	
Все стадии подразделяются	Без потери массы тела/лихорадки /потов	A
	С потерей массы тела/лихорадки/ потов	B