



SUYAK TO'QIMASI GIGANT HUYAYRALI O'SMALARI VA ULARNING PATOMORFOLOGIYASI

Raxmatov Abulqosim Sayfulloyevich

RIO va RIATM Surxondaryo filiali
patomorfologiya bo'limi vrach onkomorfologi
<https://doi.org/10.5281/zenodo.14039996>

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 25- Oktyabr 2024 yil
Ma'qullandi: 28- Oktyabr 2024 yil
Nashr qilindi: 31- Oktyabr 2024 yil

KEYWORDS

gigant hujayralar, suyak o'smalari, suyak patomorfologiyasi, gigant hujayrali o'sma, suyak to'qimasi gistologiyasi.

ABSTRACT

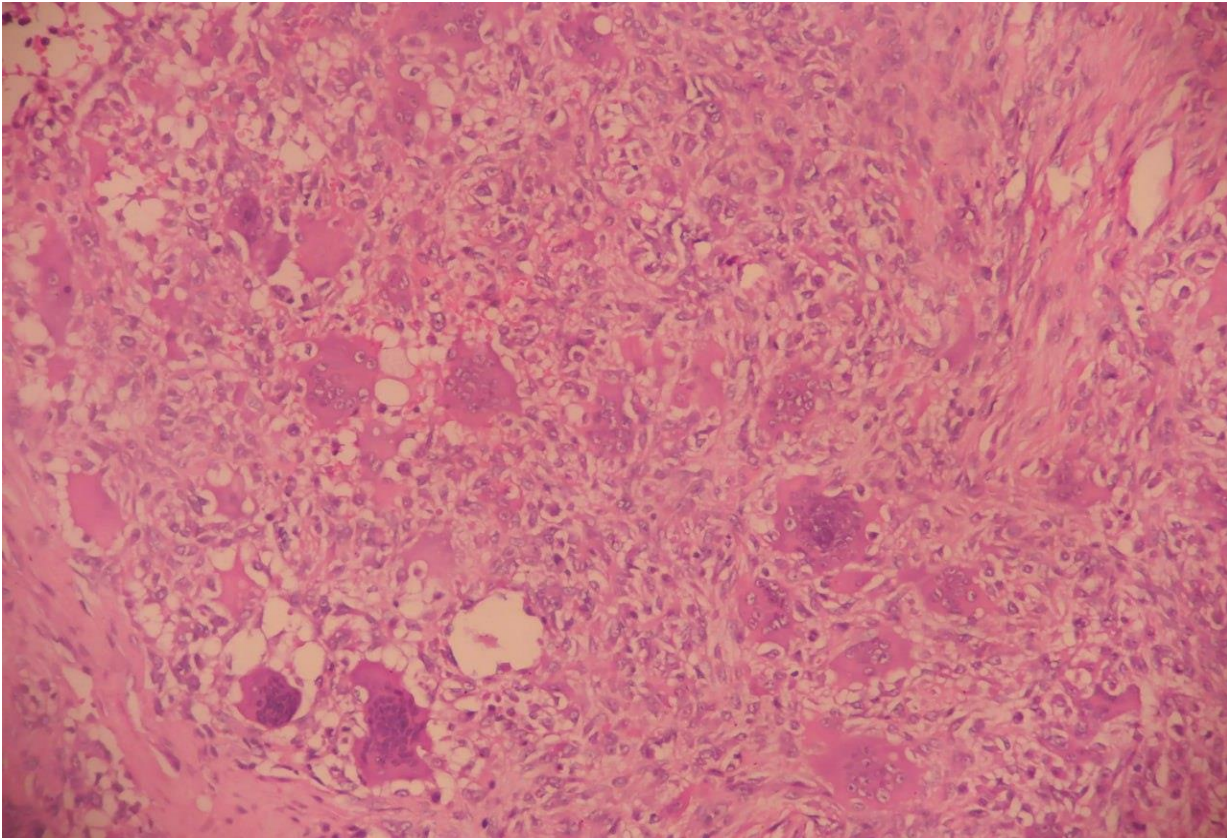
Hozirgi kunda Butun Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkilotini malumotlariga qaraganda o'sma kasalliklari ortib bormoqda. Hususan barcha yoshda suyak to'qimasi o'smalari uchrashi 4 %ga ortgan shulardan, gigant hujayrali o'smasi (GCT) eng keng tarqalgan yaxshi sifatli suyak o'smalaridan biri bo'lib, asosan 20 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan yoshlarda uchraydi, yuqori takrorlanish darajasi va tajovuzkor xatti-harakatlar ehtimoli yuqori bo'lgan turi hisoblanadi. Odatda boldir yoki sonning metafizar yoki epifiz mintaqalarida joylashgan GCT, asosan yaxshi xarakterga ega bo'lishiga qaramay, kasallik xulq-atvorining juda oldindan aytib bo'lmaydigan spektrini namoyon etadi. Mahalliy tajovuzkorlik suyak yoki kortikal destruksiya va atrofdagi yumshoq to'qimalarning kengayishidan kelib chiqadigan fokal simptomlardan tortib, kamdan-kam uchraydigan metastazlargacha o'zgaradi.

Gigant hujayrali o'smalar (GCT) barcha birlamchi suyak o'smalarining 4% dan 10% gacha va yaxshi sifatli suyak o'smalarining 15% dan 20% gacha [1], yosh kattalarga ta'sir qilishni afzal ko'radi. Ushbu o'smalarning qariyb yarmi odamlarda hayotining uchinchi va to'rtinchi o'n yilliklarida uchraydi, kamdan-kam hollarda 50 yoshdan oshganlarda kuzatiladi. Ayol-erkak nisbati 1,3 va 1,5 dan 1 gacha, va Osiyo populyatsiyalari orasida kasallanish ko'proq. G'arb populyatsiyalariga qaraganda. Xabar qilingan holatlarning 44% tizza bo'g'imi atrofida, 10% distal radiusda, 6% proksimal sonda va 13% qo'l va oyoqlarda joylashgan. [1] Orqa miya va bosh suyagi kamdan-kam hollarda ta'sirlanadi. Eksenel skeletda sakrumning orqa qismi eng ko'p joylashadi va umurtqa poG'onasi ishtirok etganda, umurtqali tanasi eng ko'p ta'sir qiladi. Boshda mandibula va maksillaga afzallik beriladi, qo'lda esa GCT ko'pincha falangalarda paydo bo'ladi. Yaxshi xarakterga ega bo'lsada, GCTlar mahalliy tajovuzkor xatti-harakatlarni namoyon qiladi va metastaz berish potentsialiga ega. Taxminan 1% dan 5% gacha metastazlarni ko'rsatadi, metastazlarning paydo bo'lishi va mahalliy tajovuzkorlik va takrorlanish o'rtasida sezilarli ijobiy korrelyatsiya mavjud. [2] O'pka metastazlar uchun eng keng tarqalgan joy. [3] Turli darajadagi mahalliy tajovuzkorlik, oddiy kortikal yutilishdan tortib, atrofdagi yumshoq to'qimalar va bo'G'imli tuzilmalarga

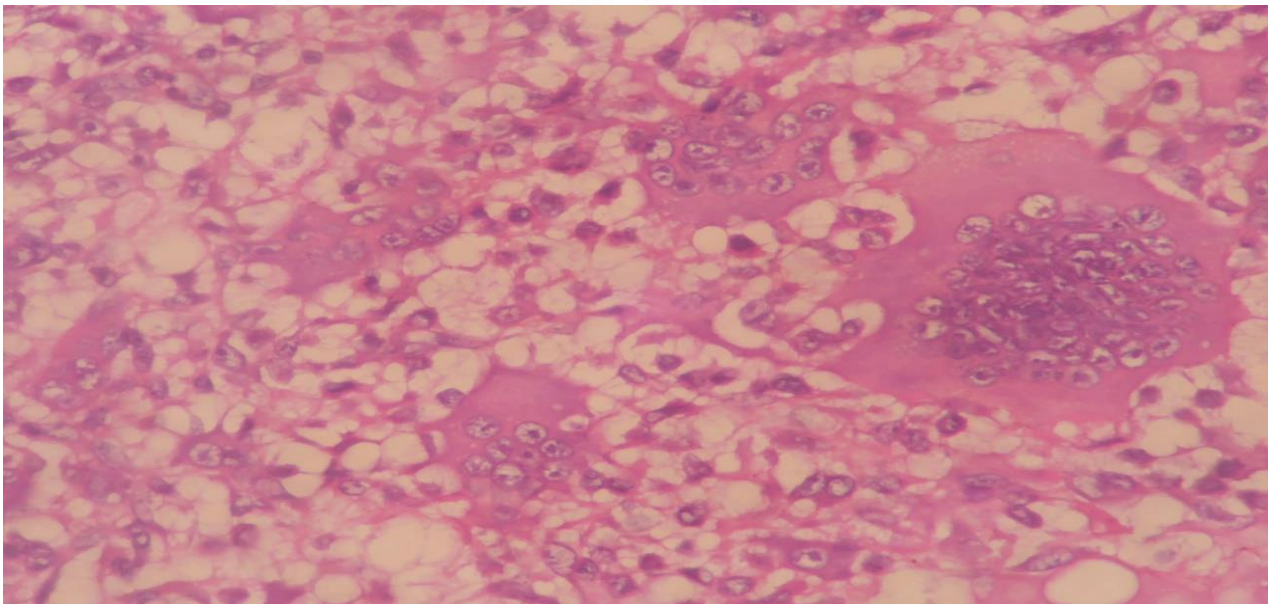
tarqalishgacha, oG'ir va zaiflashtiruvchi mahalliy asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin. Qaytalanish xavfi taxminan 35% ni tashkil qiladi. [4] O'simta odatda 20 yoshdan oldin sporadik ravishda paydo bo'ladi, 5% dan kam hollarda suyak bilan oG'rigan bemorlarda uchraydi. [5] Skelet nuqson bo'lgan bemorlarda vertebral GCT va ko'p markazlilikning yuqori chastotasi qayd etilgan. Kamroq tarqalgan bo'lsada, mahalliy jarohatlar, tarqoq jarohatlarga qaraganda ko'proq havflilikni namoyon qiladi. [6] Pajet kasalligi bilan oG'rigan odamlarda bosh suyagi va tos suyagi kabi yassi suyaklarni afzal ko'rgan holda GCTning ko'p uchrashi kuzatiladi. [7] Gistologik jihatdan bu jarohatlar ko'p yadroli gigant hujayralarning o'ziga xos tarkibi va mononuklear stromal hujayralar fon tarmoG'iga ega bo'lgan hujayrali ko'rinadi. [8] Mononuklear hujayralar turli shakllarga ega bo'lishi mumkin, jumladan, to'liq, tasvirlar yoki shpindel shaklida va sezilarli mitotik faollikni ko'rsatishi mumkin, ammo to'da bo'lib joylashgan atipiya kam uchraydi. Ko'p yadroli gigant hujayralar, atipik infeksiyalarda kuzatiladigan Langergans tipidagi gigant hujayralarning periferik joylashgan yadrolaridan farqli o'laroq, ko'plab markazda joylashgan yadrolarga ega. Bu gigant hujayralarning yadrolari ixcham va oval bo'lib, ularda ko'zga ko'ringan yadrochalar mavjud. Gigant hujayralar lezyon bo'ylab taqsimlanadi va ko'p yadroli gigant hujayralar kontsentratsiyasi o'simtadan o'simtagacha farq qilishi mumkin. Ba'zi o'smalarda ko'p yadroli gigant hujayralar mavjud bo'lsa, boshqalarida shpindel shaklidagi stromal hujayralar girdobida joylashgan cheklangan gigant hujayralar mavjud. Taxminan 5% hollarda gigant hujayralar mayda teshilgan tomirlarni bosib oladi.

Metodlar: Bizning tadqiqotimizga gigant hujayralar bilan boyitilgan ijobiy gistopatologik suyak o'smalari bo'lgan bo'lgan jami 8 bemor kiritilgan. Bemorlarda dastlabki hayot anamnezi yig'ildi va ularning avlodlarida suyak bilan boG'liq bo'lgan kasallanishlar borligi o'rganilganda 8 nafar bemorning 6 nafari oilasida suyak bilan bog'liq kasallanishlar borligi aniqlandi. Mushak-skelet o'simtalari jamiyati (MSTS) reytingi operatsiyadan keyin olingan suyak to'qima materiallarni gistalogik tekshiruvlar qildik.

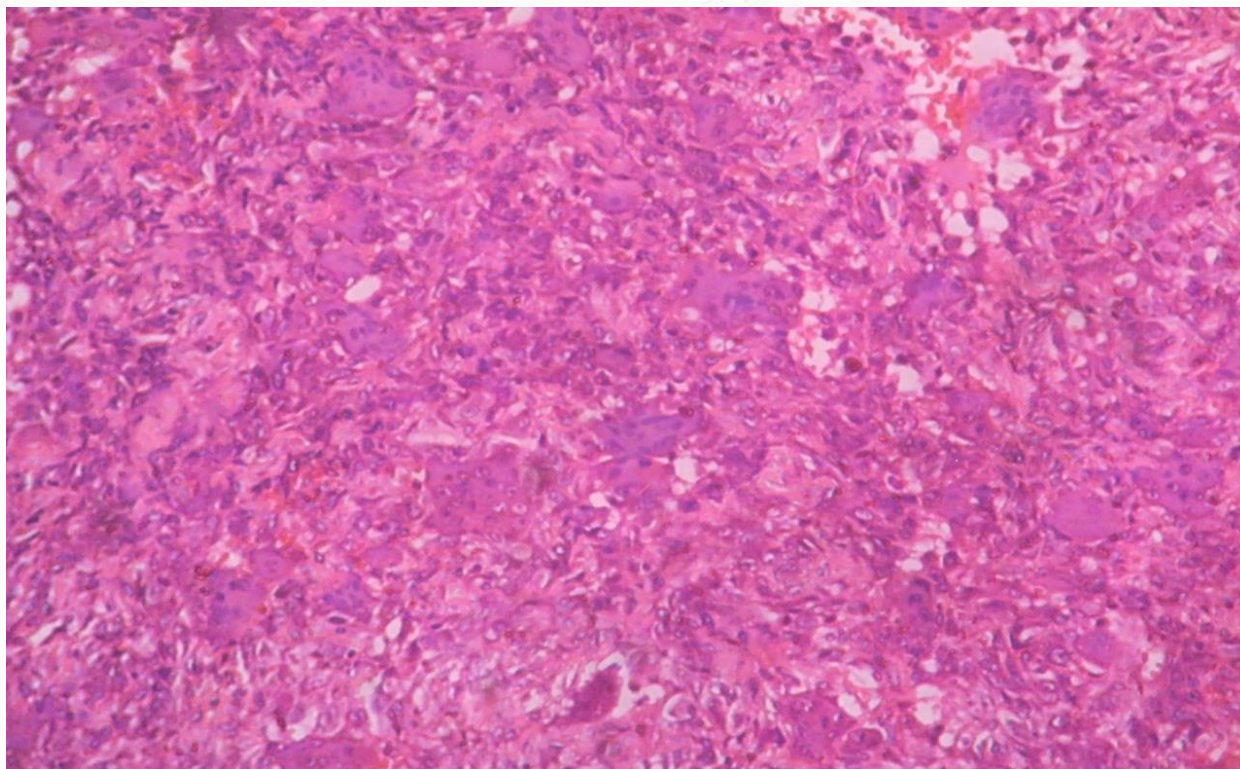
Natijalar : Hozirgi kunda aholi o'rtasida turli o'sma kasalliklari ko'plab uchraydi . O'sma kasalliklarini 4 % ga yaqini suyak o'smalari tashkil etadi. Ularning 2-5 % ni gigant hujayrali o'smalar tashkil etadi. O'sma kasalliklarida hujayralarning nazoratsiz ko'payishi kuzatiladi. Aynan suyak o'smalarida gigant hujayrali turida osteoklastlarda o'zgarishlar kuzatilar ekan.



Suyak to'qimasi gigant hujayrali o'smasi (osteoklastoma) oraliq poligonaldan shpindelgacha bo'lgan mononukleodli o'sima hujayralariga ega bo'lgan gigant hujayralar kabi ko'p yadroli osteoklast (gemotaksilin-Eozi bilan bo'yalgan, okulyar va obektivmos ravishda 10x20)



Suyak to'qimasi gigant hujayrali o'smasi (osteoklastoma) ko'zga ko'ringan yadrolari bo'lgan oraliq ko'pburchakli shpindel shaklidagi mononuklear o'sima hujayralariga ega bo'lgan gigant hujayralar kabi ko'p yadroli osteoklast (gemotaksilin-eozin bilan bo'yalgan, okulyar va obektiv mos ravishda 10x40)



Suyak to'qimasi gigant hujayrali o'smasi (osteoklastoma) interstitsial ko'p burchakli shpindelsimon bo'lgan mononuklear o'sima hujayralari bo'lgan gigant hujayralarga o'xshash ko'p yadroli osteoklast hujayrlarini ko'rishimiz mumkin gemotaksilin-Eozi bilan bo'yalgan, okulyar va obektiv mos ravishda 10x20)

Xulosa: Gigant hujayrali o'smalarga, shubhasiz, agressiv yondashish kerak, bunda oyoq-qo'llarning funksiyasini saqlab qolish va takrorlanish xavfini imkon qadar minimal darajaga tushirish kerak. Qo'lning gigant hujayrali o'smalari nisbatan havfliroq hisoblanadi va shunga mos ravishda davolash ishlari talab etadi.

References:

1. Mavrogenis AF, Igoumenou VG, Megaloikononimos PD, Panagopoulos GN, Papagelopoulos PJ, Soucacos PN. Suyakning yirik hujayrali o'smasi qayta ko'rib chiqildi. SICOT J. 2017; 3:54 . [PMC bepul maqola] [PubMed]
2. Donthineni R, Boriani L, Ofluoglu O, Bandiera S. Orqa miyaning yirik hujayrali o'simtasining metastatik harakati. Int Orthop. 2009 yil aprel; 33 (2): 497-501. [PMC bepul maqola] [PubMed]
3. Vishvanatan S, Jambhekar NA. Suyakning metastatik gigant hujayrali o'smasi: bo'g'liq omillar va eng yaxshi davolash usullari bormi? Clin Orthop Relat Res. 2010 yil mart; 468 (3): 827-33. [PMC bepul maqola] [PubMed]
4. Hasan O, Ali M, Mustafo M, Ali A, Umer M. Suyakning yirik hujayrali o'smalarini davolash va takrorlash - Rivojlanayotgan mamlakatdan retrospektiv kohort. Enn Med Surg (Lond). 2019 yil dekabr; 48 :29-34. [PMC bepul maqola] [PubMed]
5. Patel MT, Nayak MR. Ulna diafizidagi skeletlari topilmagan bemorda gigant hujayrali o'simtaning G'ayrioddiy ko'rinishi. J Orthop Case Rep. 2015-yil aprel-iyun; 5 (2): 28-31. [PMC bepul maqola] [PubMed]

6. Shekhar A, Murgod G, Korlhali S. Sinxron ko'p markazli gigant hujayrali shish (GCT) - kamdan-kam holatlar haqida hisobot. J Clin Diagn Res. 2014 yil fevral; 8 (2): 185-6. [PMC bepul maqola] [PubMed]
7. Verma V, Puri A, Shah S, Rekhi B, Gulia A. Pagetning suyak kasalligida rivojlanayotgan gigant hujayrali o'smasi: adabiyotlarni ko'rib chiqish bilan ish hisoboti. J Orthop Case Rep. 2016 Sent-Oktyabr; 6 (4): 103-107. [PMC bepul maqola] [PubMed]
8. Steensma MR, Tyler WK, Shaber AG, Goldring SR, Ross FP, Williams BO, Healey JH, Purdue PE. Gigant hujayrali o'simta stromal hujayrasini nishonga olish: funktsional tavsif va yangi terapevtik strategiya. PLoS One. 2013 yil; 8 (7): e69101. [PMC bepul maqola] [PubMed]

