

## XVIII. Martinský bioptický seminár, Lúčky, 09. - 10. 11. 2012

### Legendy k prípadom

#### **Prípad SD IAP č. 450**

žena, 49 let, 18 mm tumor prsu, stav po CNB

Klinická dg.: Tumor mammae

**Referuje:** Doc. MUDr. Zdeněk Kinkor, PhD., Bioptická laboratoř, s.r.o., Plzeň

#### **Prípad SD IAP č. 451**

56 ročná žena so sonografickým a mamografickým nálezom dvoch samostatných nádorov v prsníku, z ktorých jeden bol histologicky diagnostikovaný ako konvenčný duktálny invazívny karcinóm, G3 a druhý je predmetom seminára.

Makroskopicky: Prezentovaný nádor prsníka bol priemeru 18 mm, na reze relatívne dobre ohraničený, solídny, žltkastej farby a mäkkej konzistencie.

Klinická dg.: Tumor prsníka duplex

**Referuje:** MUDr. Katarína Macháleková, PhD., Ústav patológie SZU a OÚSA, s.r.o Bratislava

#### **Prípad SD IAP č. 452**

24 ročná žena, podkožný tumor na krku (záhlaví) najväčšieho priemeru 3 cm

Klinická dg.: Tumor nucae

**Referuje:** prim. MUDr. Boris Rychlý, Cytopathos, s.r.o., Bratislava

#### **Prípad SD IAP č. 453**

54 ročný muž, náhodný CT nález solitárneho ložiska dolného laloka pravých pľúc, bez známeho tumoru v inej lokalite.

Na vyšetrenie zaslaná klinovitá excízia z pľúc so subpleurálnym sivobielym tumorom najväčšieho rozmeru 20 mm.

Klinická dg.: Tumor pulmonum l. dx.

**Referuje:** MUDr. Viliam Gál, Alpha medical patológia, s.r.o., Bratislava - Ružinov

#### **Prípad SD IAP č. 454**

24 ročná žena, stav po sectio Caesarea (pred 2 mesiacmi)

Makroskopicky: tumor veľkosti 15x12x7cm, odstupujúci z omenta, zložený z dutinovej časti o priemere 11cm a solídnej časti 5x5x4cm, šedoružovej farby, s myxoidnými zmenami.

Klinická dg.: Extraadnexálna, extraintestinálna intraperitoneálna cystoidná tumorózna formácia nejasnej genézy v ľavom mezo/hypogastriu.

**Referuje:** Doc. MUDr. Karol Kajo, PhD., Ústav patológie SZU a OÚSA, s.r.o., Bratislava

#### **Prípad SD IAP č. 455**

1-ročný chlapec s hmatnou rezistenciou ľavého hemiskróta, ktorá nekomunikuje s testis, v poslednom období jej zväčšenie, urobená extirpácia in toto.

Makroskopicky: sivohnedá vzorka bez orientácie 20x20x10mm

Klinická dg.: Tumor scroti l.sin.

**Referuje:** MUDr. Peter Talarčík, Cytopathos, s.r.o., Bratislava

**Prípad SD IAP č. 456**

9 ročné dievča prijaté na odd. plastickej chirurgie s tumorom vo vlastatej časti hlavy.

Na vyšetrenie zaslaná excízia kože veľkosti 65x45 mm so šedobelavým tumorom veľkosti 40x35 mm.

Klinická dg.: Tumor capilitii

**Referuje:** prim. MUDr. Ľubo Straka, PhD. Klinická patológia, s.r.o., Prešov

**Prípad SD IAP č. 457**

35 ročný muž

Klinická dg.: Tumor hypofýzy

**Referuje:** prim. MUDr. Marián Švajdler ml., Oddelenie patológie Tr. SNP 1, UN LP, Košice

**Prípad SD IAP č. 458**

67 ročný muž s tumorom obličky

Makroskopicky: Materiál veľkosti 21x11x11 cm tvorený obličkou s prilahlým tukovým tkanivom. V obličke nachádzame relatívne ohraničený guľovitý tumor priemeru 10,5 cm, mäkkej konzistenie, ružovofialovej farby s ložiskami krvácania. V panvičke je odliatkový konkrement.

Klinická dg.: Tumor renis l.dx.

**Referuje:** MUDr. Pavol Slávik, ÚPA JLF UK a UNM, Martin

**Prípad SD-IAP č. 459**

70 ročný muž, tumorózne ložisko v pečeni, v anamnéze úraz pred rokom

Makroskopicky: Rozrezaná, klinovitá časť pečeňového parenchýmu veľkosti 11x11x8cm s centrálnym zakrvácaným ložiskom hnedočervenej farby, na okraji ktorého sú sivobelavé hmoty, tvoriace uzly hrúbky do 1,5 cm, zasahujúce tesne pod kapsulu.

Klinická dg.: Tumor hepatis nejasnej etiológie, susp. hematóm

**Referuje:** MUDr. Juraj Marcinek, PhD., ÚPA JLF UK a UNM, Martin

**Prípad SD IAP č. 460**

75 ročná žena, nádor prsníka vpravo

Makroskopicky išlo o ohraničený na povrchu hladký, mierne lobulizovaný tumor, veľkosti 7x6x2cm, elastickej konzistencie, na reze belavej až svetložltej farby.

Klinická dg.: Susp. lipóm

**Referuje:** MUDr. Michal Kalman, ÚPA JLF UK a UNM, Martin

**Prípad SD IAP č. 461**

56 ročný muž s CT verifikovaným subhepatálnym tumorom vychádzajúcim pravdepodobne z retroperitonea, s útlakom žľčových ciest a externou biliárnou drenážou. Podľa peroperačnej biopsie išlo o solídne rastúci nádor bez možnosti určenia dignity a histogenézy, vzhľadom k rozsiahlemu tumoru, vyrastajúcemu pravdepodobne z hlavy pankreasu, duodena, či nadobličky, infiltrujúceho v. portae a LU vykonaná proximálna duodenopankreatektómia.

Makroskopicky: Dostali sme samostatnú časť hnedobelavého, prekrvácaného tumoru s rozsiahlymi nekrozami, v ktorom sú len v okrajových zónach zvyšky relatívne zachovalejšieho tkaniva zloženého z menších nodulov bielej farby a resekát distálneho žalúdka s duodenom a hlavou pankreasu so zvyškom tumoru. Nádor je ohraničený od pankreatického tkaniva, v okolitom peripankreatickom tuku sú nekrózy. (celková hmotnosť tumoru 1,47 kg). V preparáte 461/A je periportálna LU, v 461/B je excízia z tumoru.

Klinická dg.: Tumor capitis pancreatis permagnus. Icterus obstructivus.

**Referuje:** prim. MUDr. Peter Szépe, CSc., ÚPA JLF UK a UNM, Martin