

Prípad SD-IAP 533

Referuje: MUDr. Slávik Pavol

ÚPA JLF UK a UNM Martin

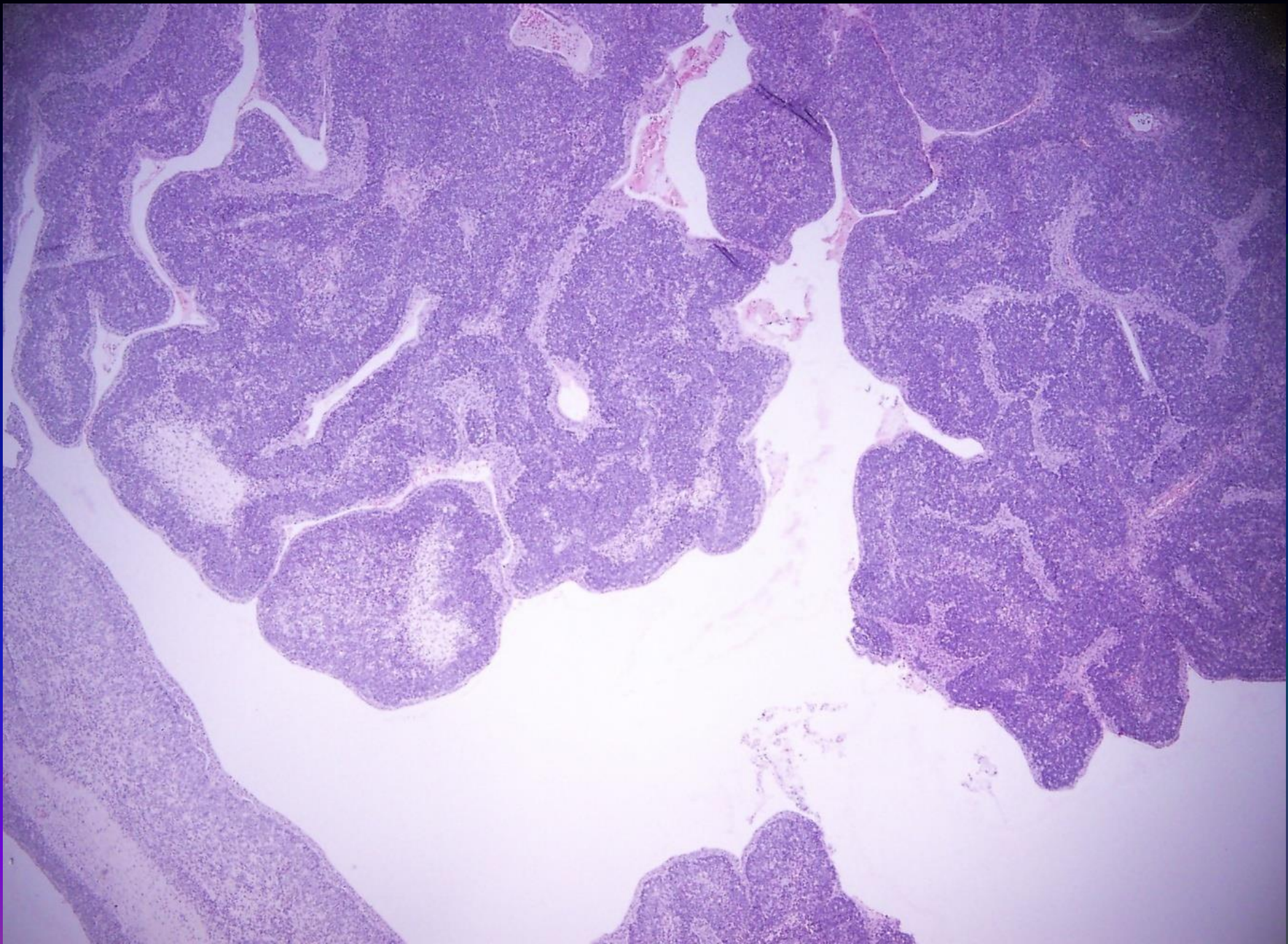
Martinský bioptický seminár, 14.-15. november 2014
Lúčky

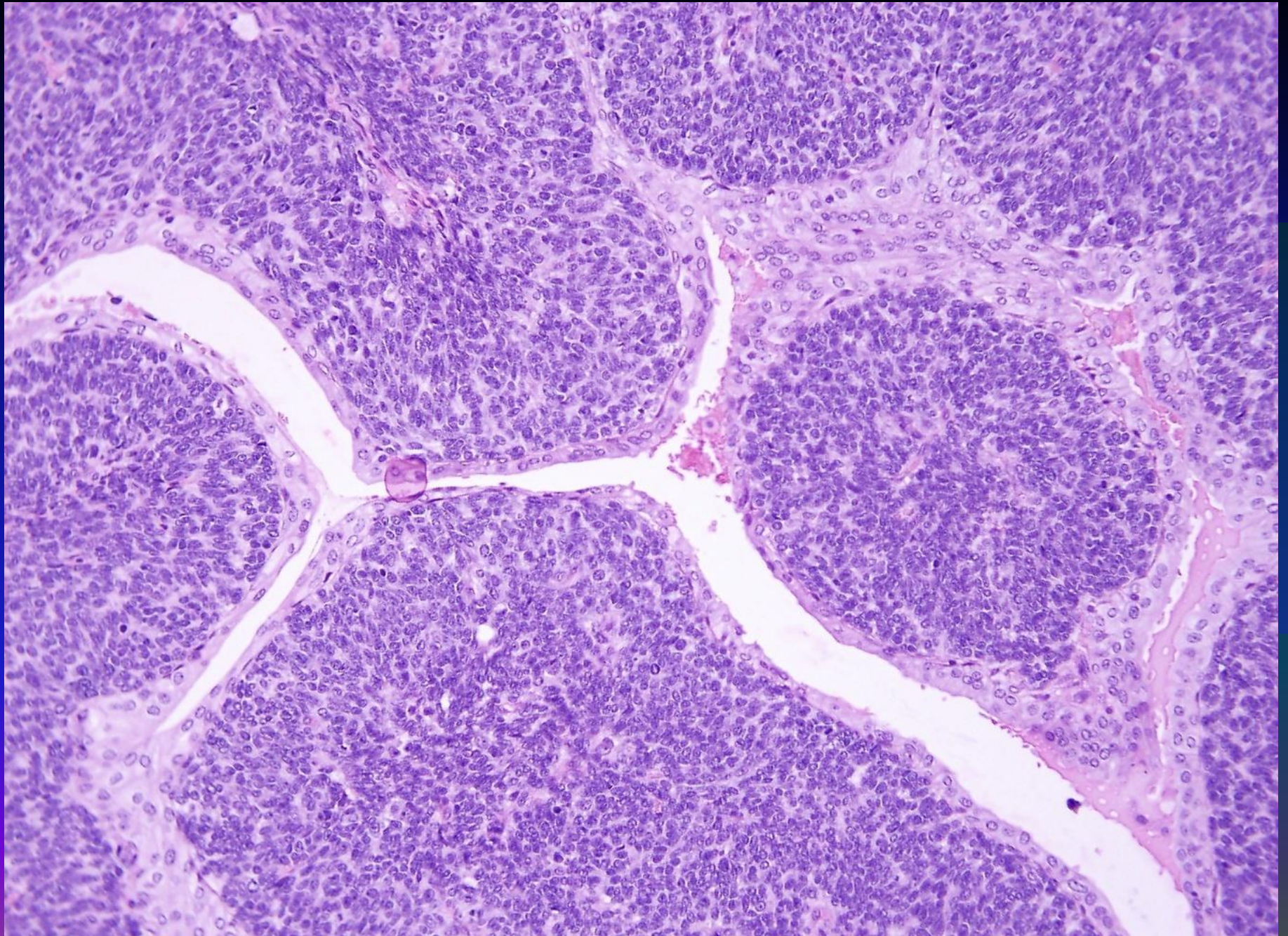
Klinické údaje

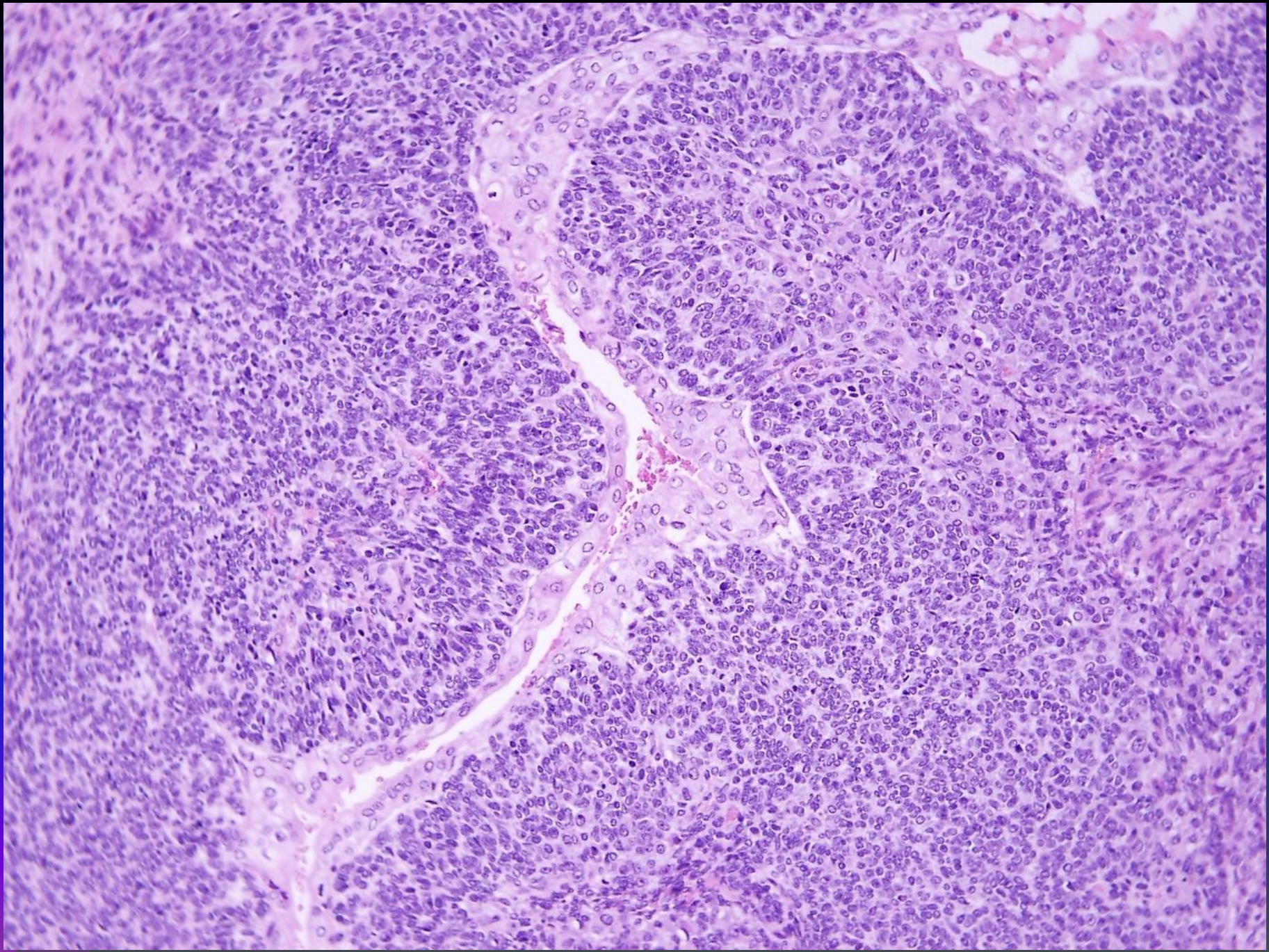
- Žena, 85 rokov, hospitalizovaná pre tumorózny proces pravej obličky
- Makroskopicky : oblička narezaná , dĺžky 13 cm, s intraparenchymatózne lokalizovaným dobre ohraničeným nádorom priemeru 6,5 cm, tvoreným solídnu belavohnedou komponentou a multicystickou zložkou s obsahom rôsolovitých hnedozelených hmôt
- Konzultačná biopsia

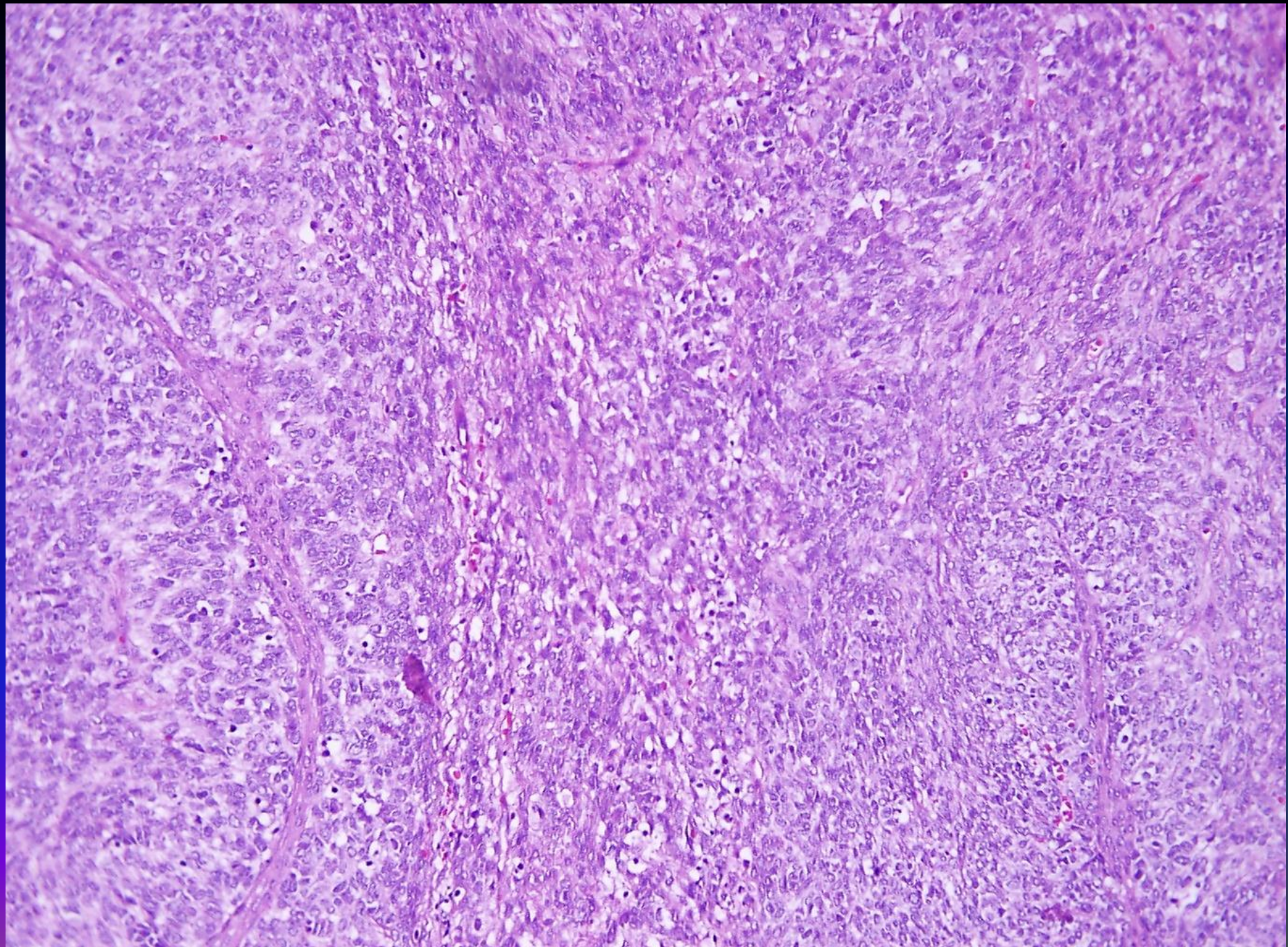
Klinická dg.:

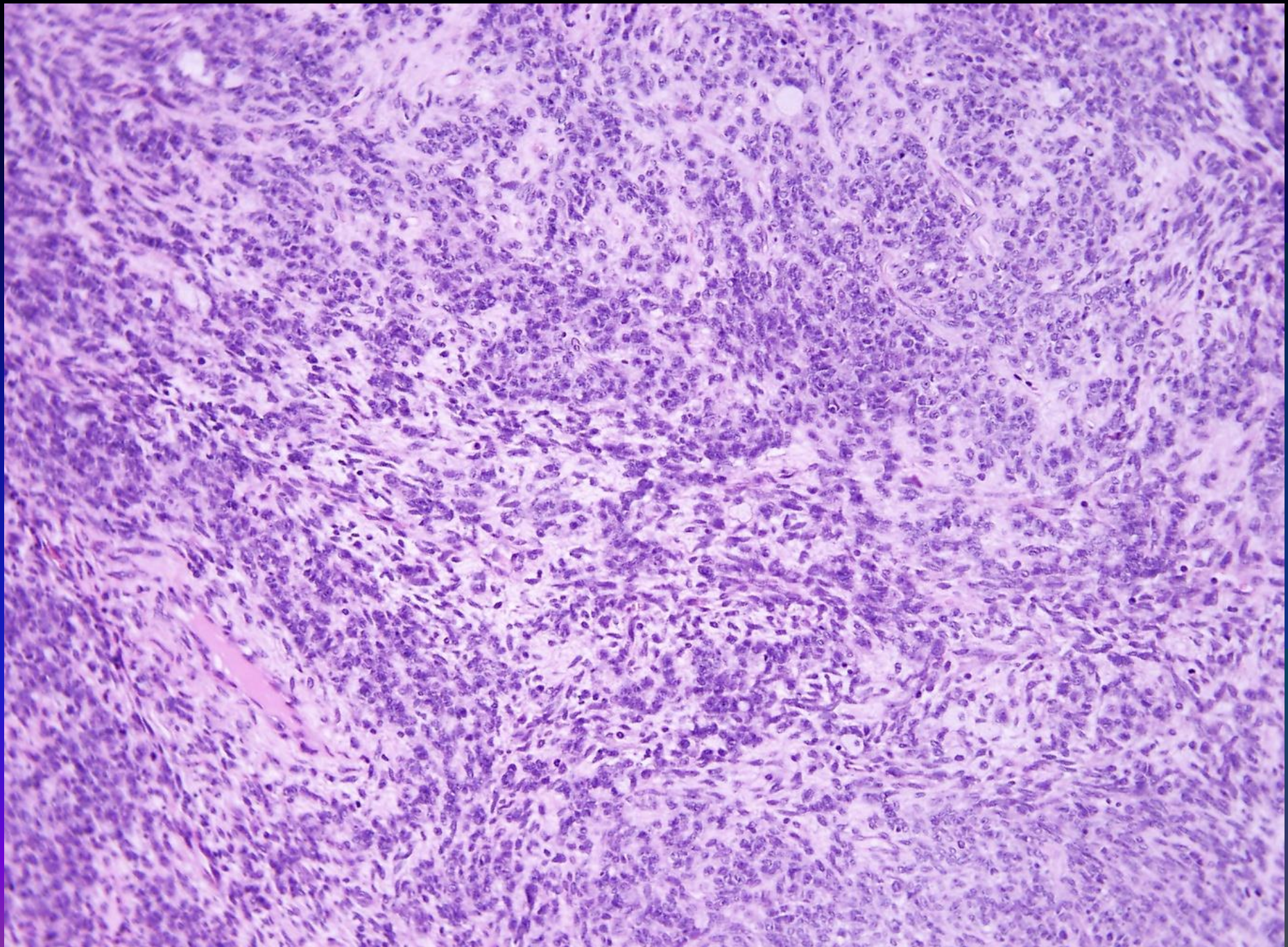
- hematúria

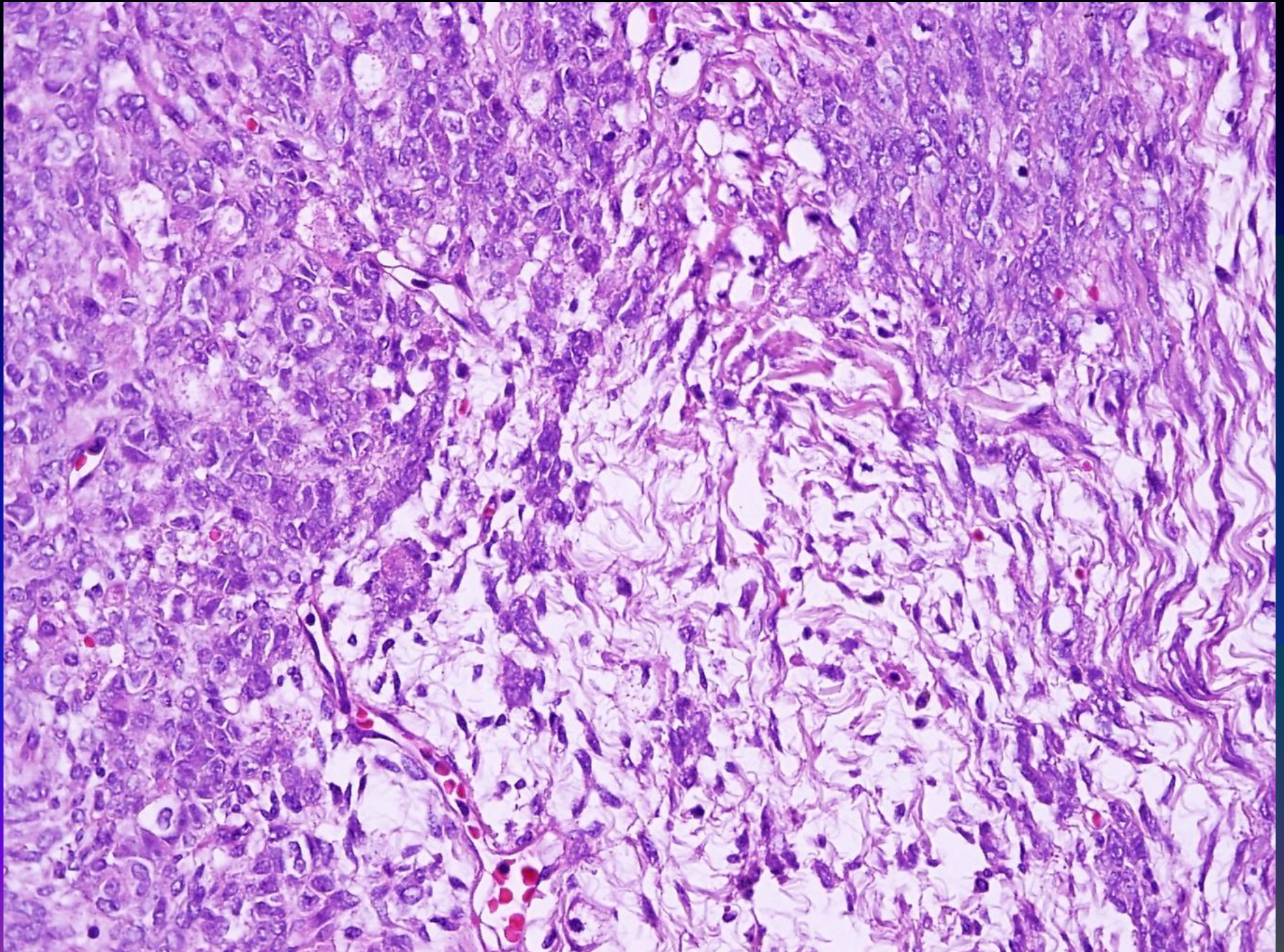


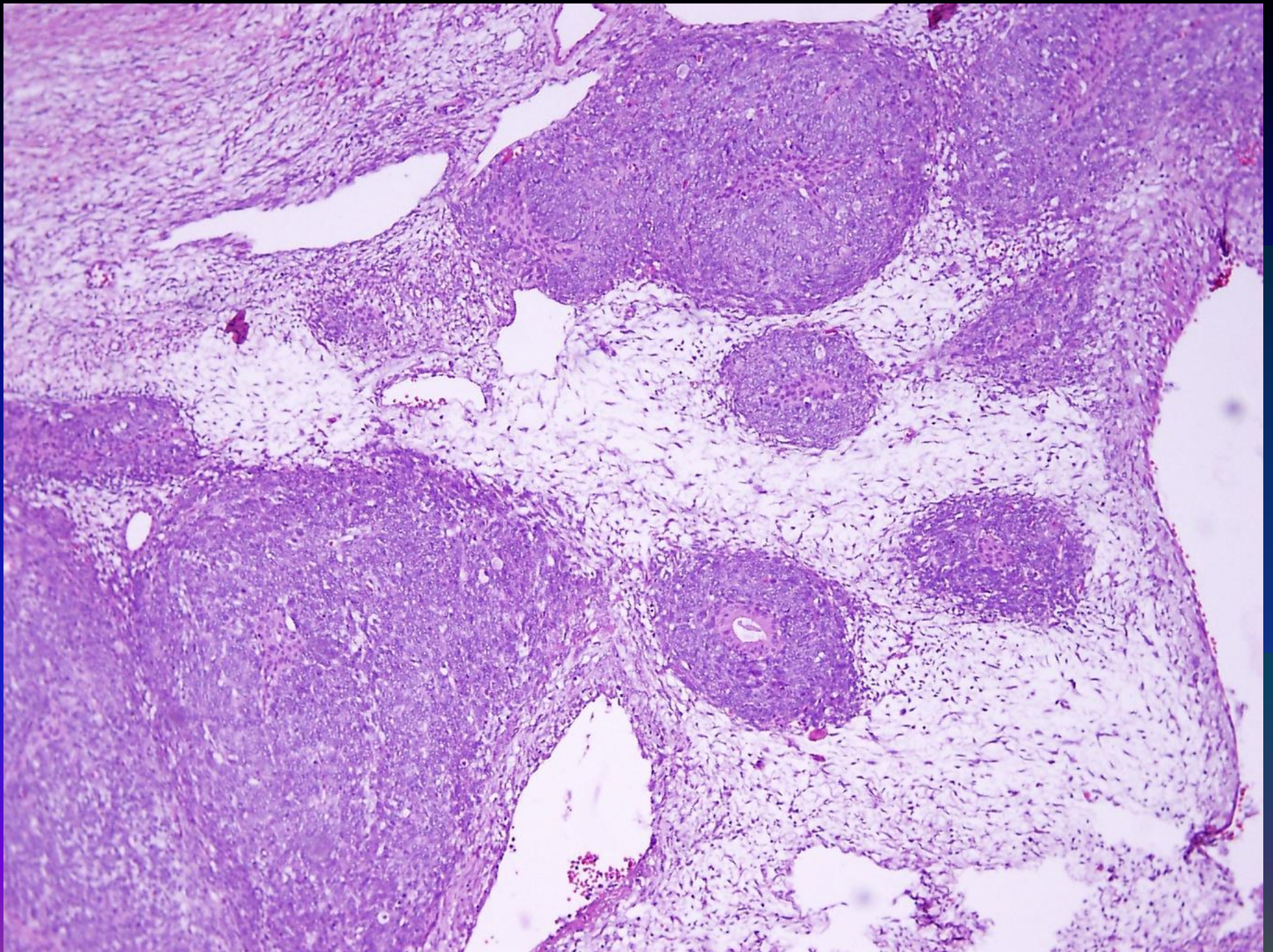


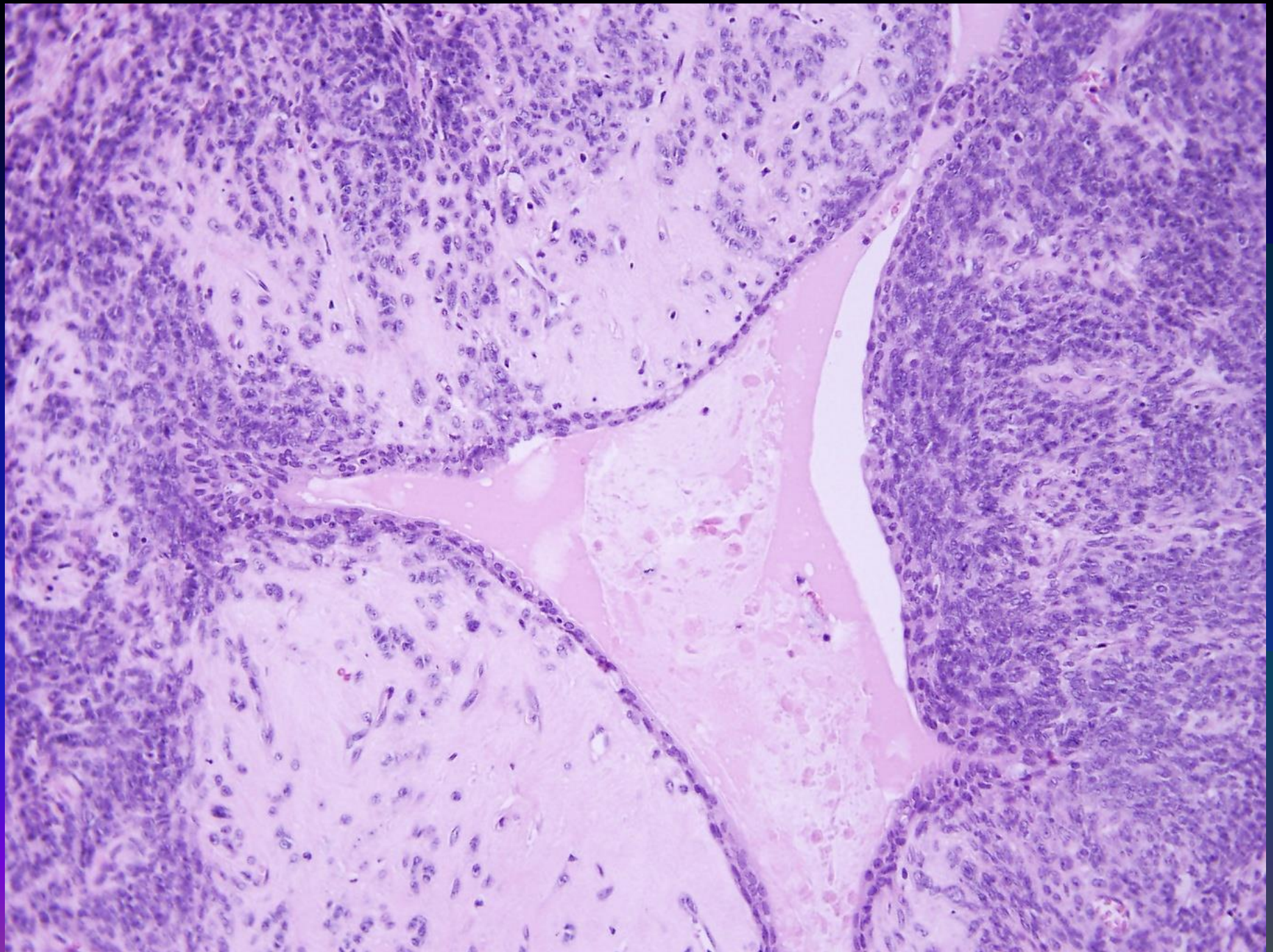


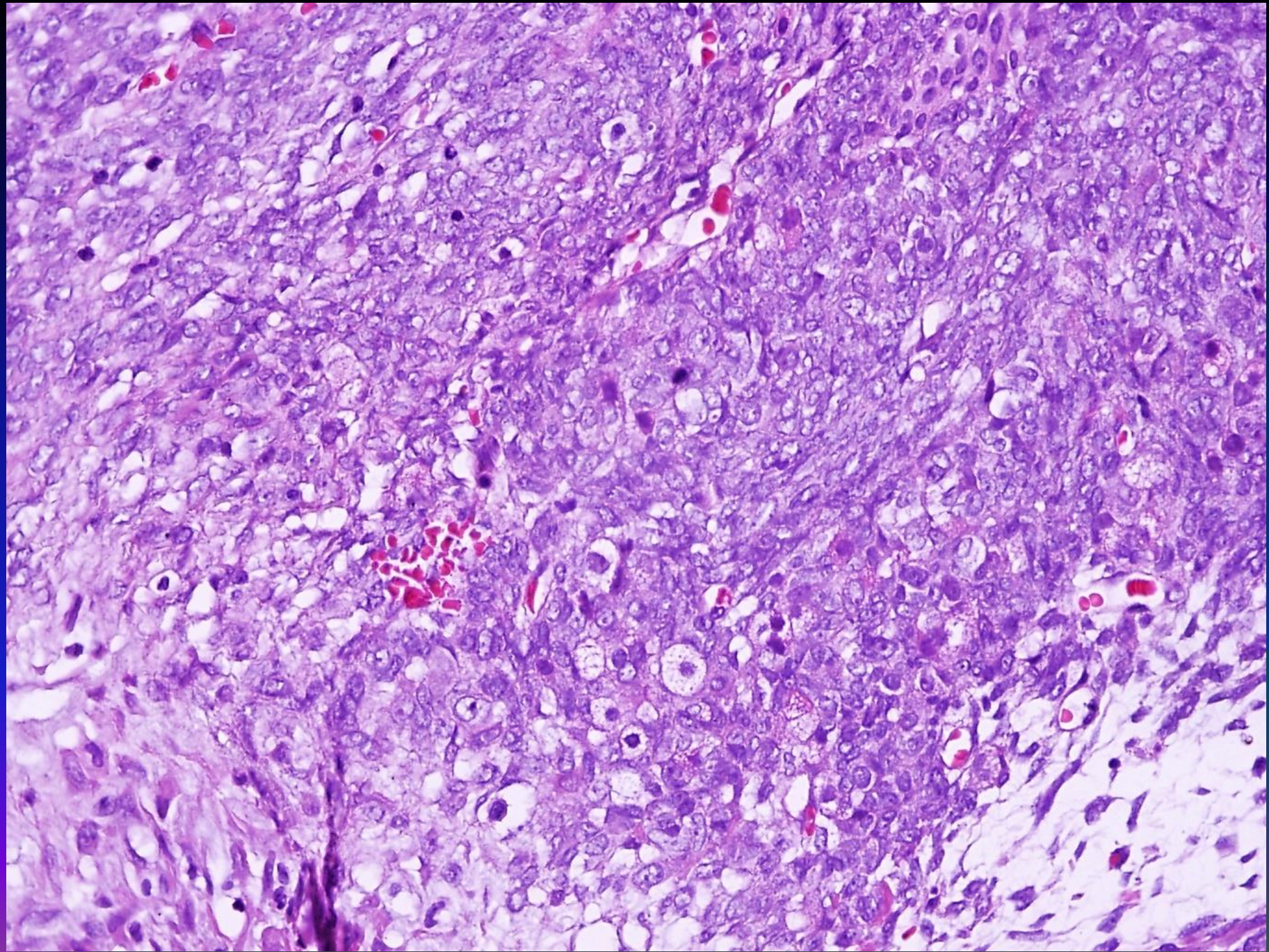


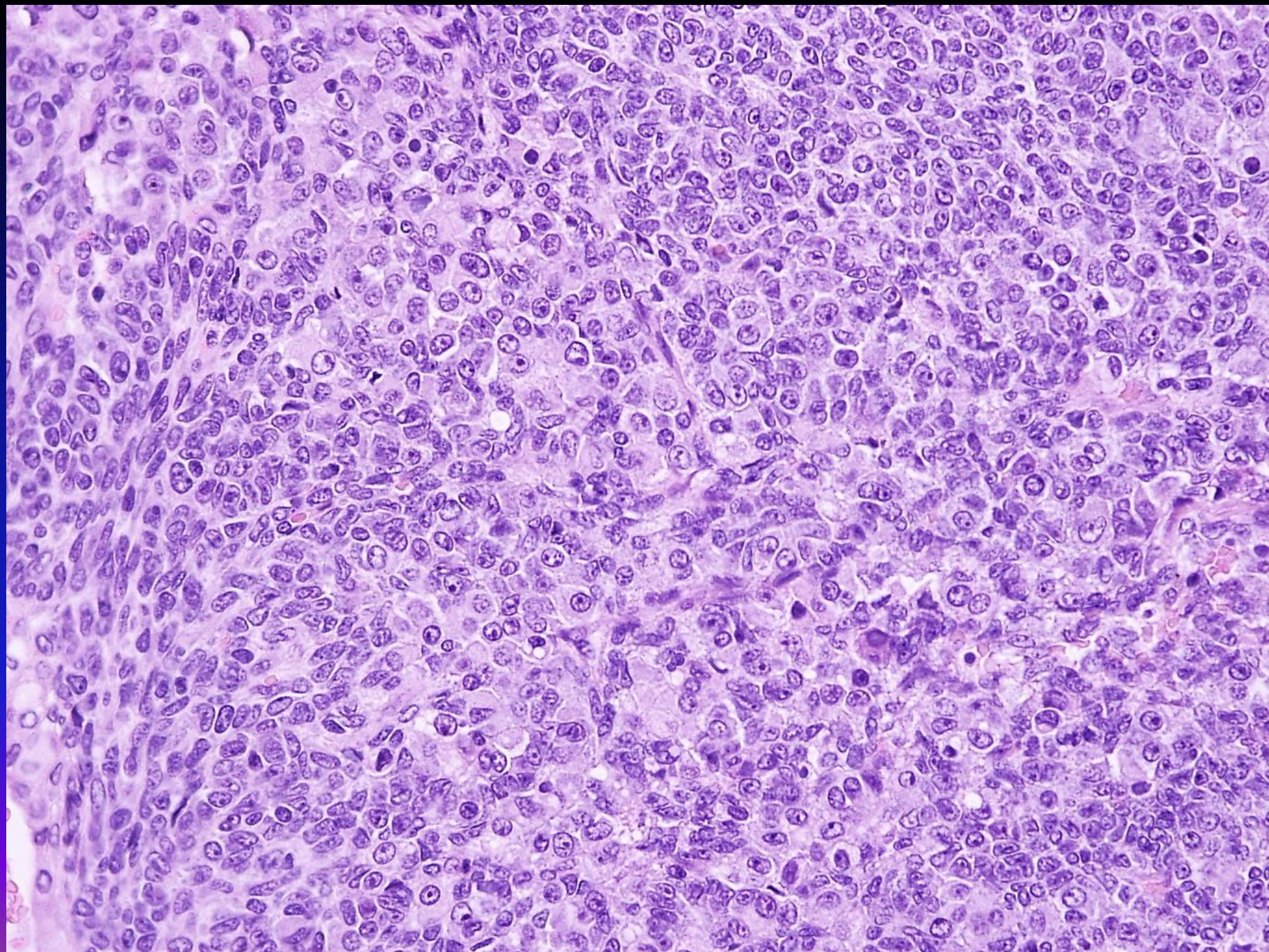


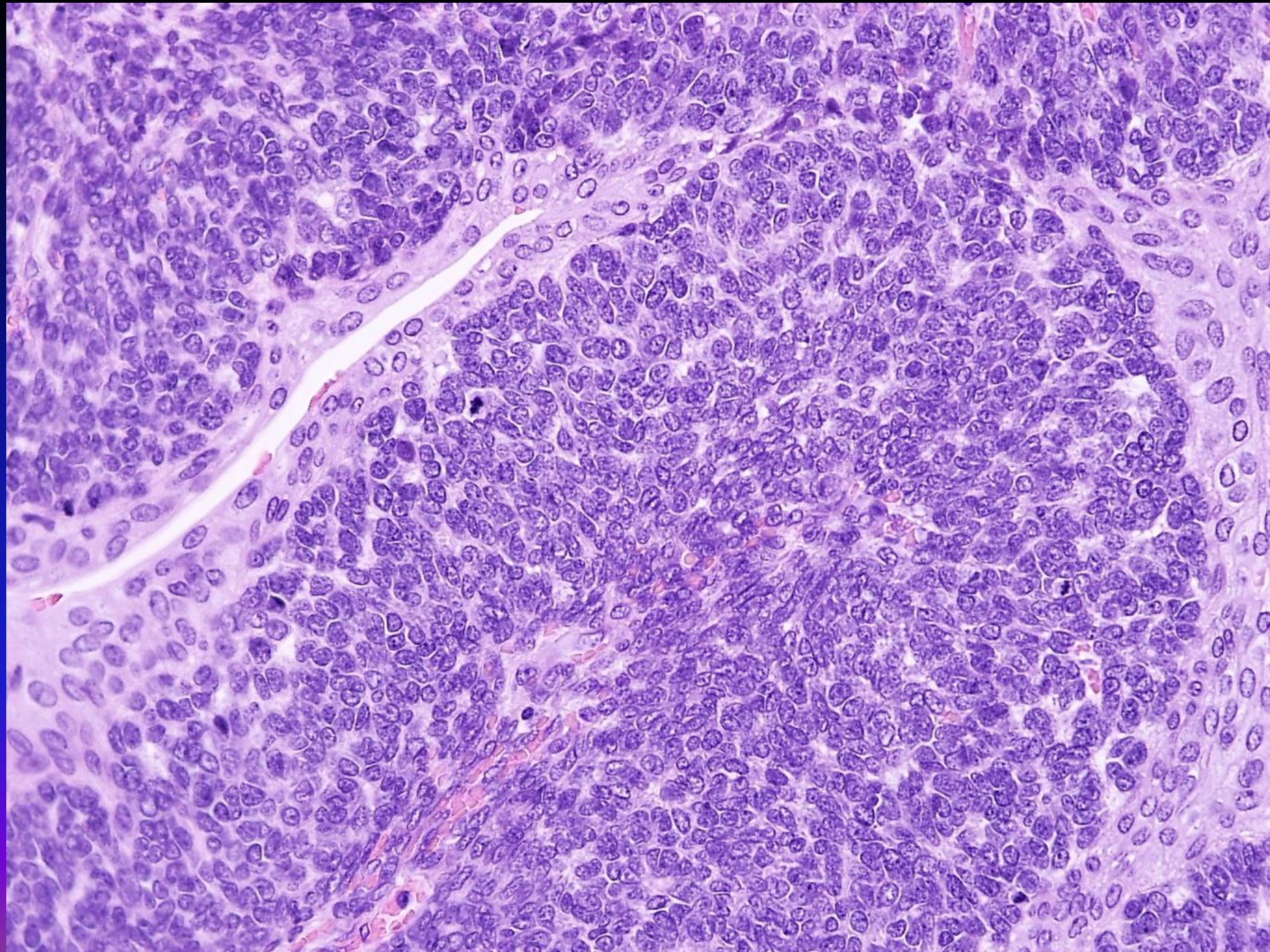


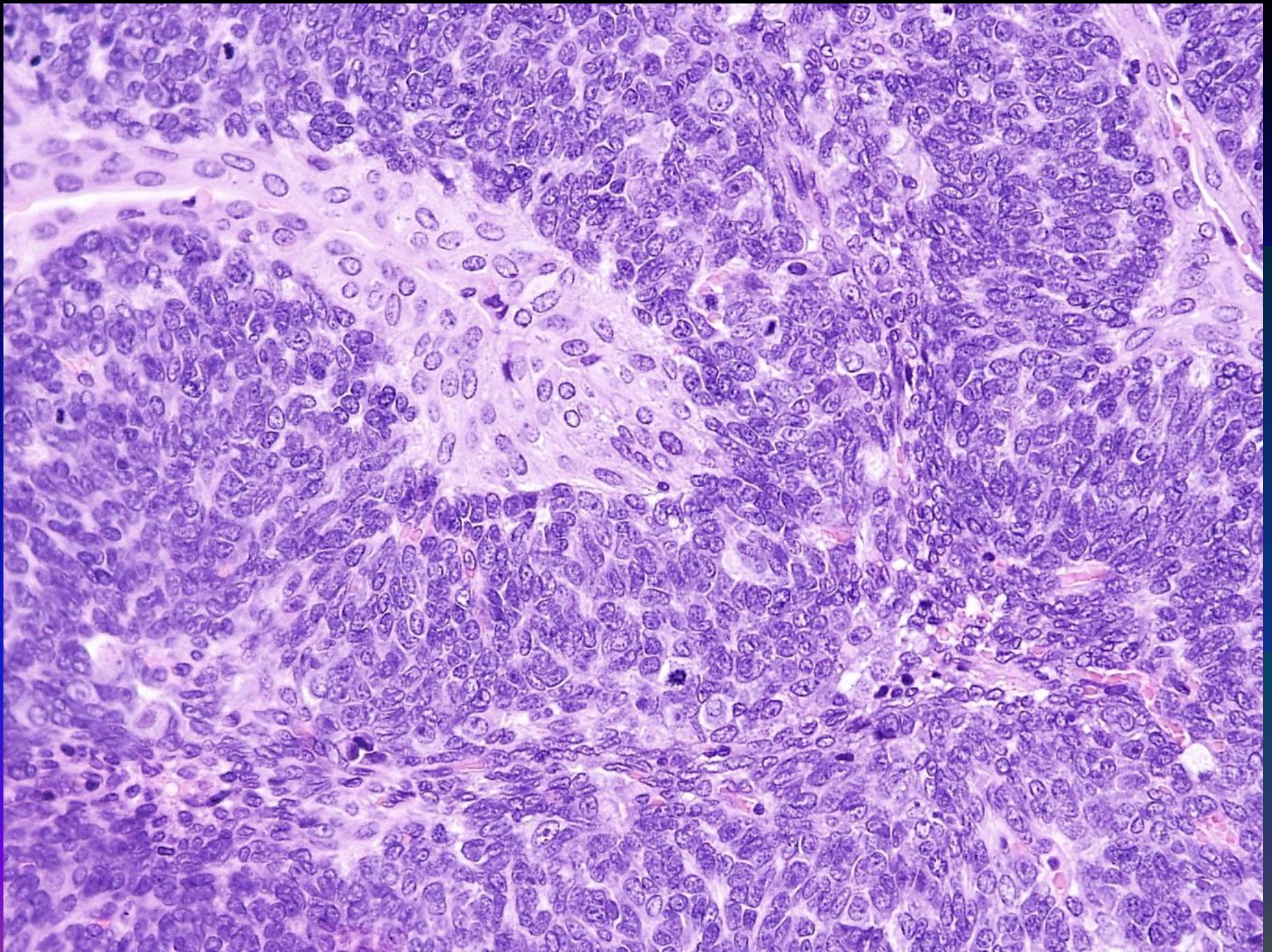




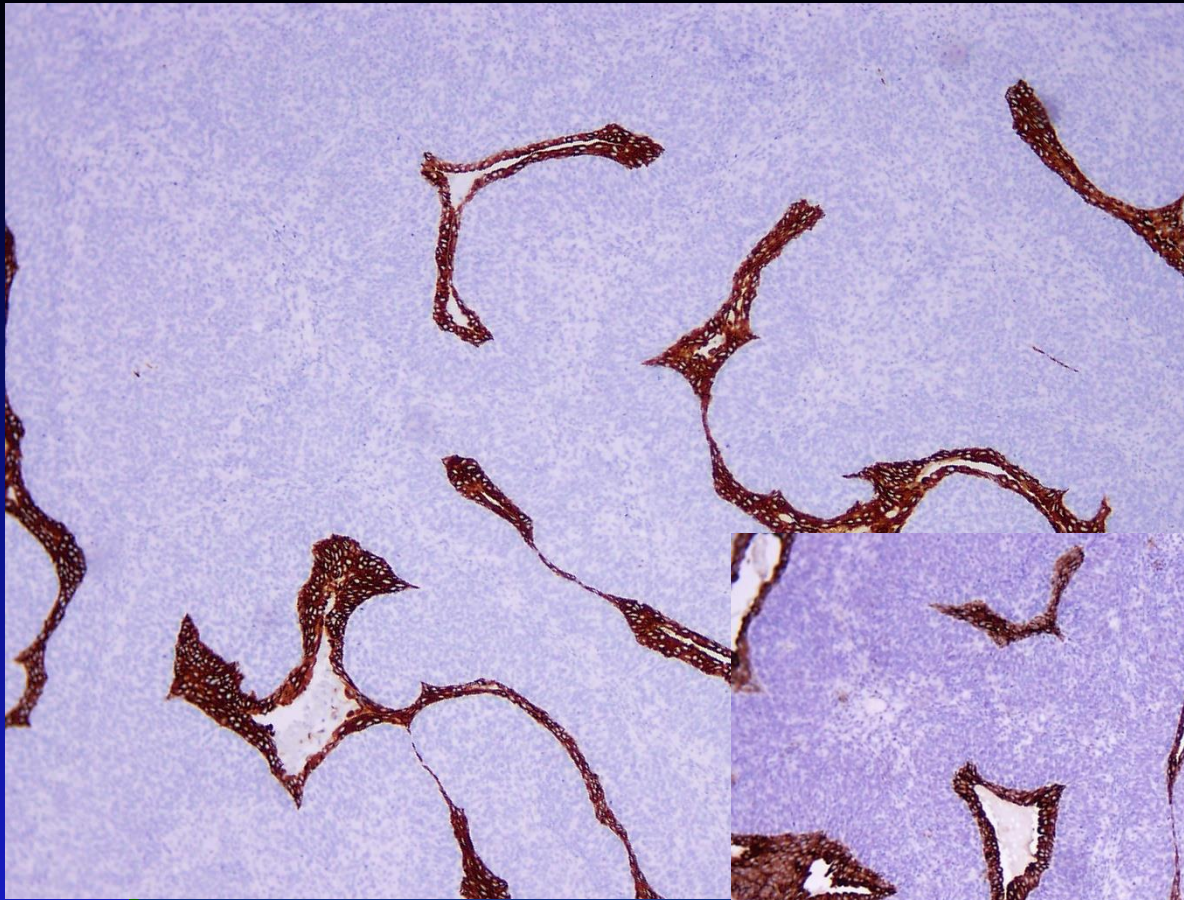






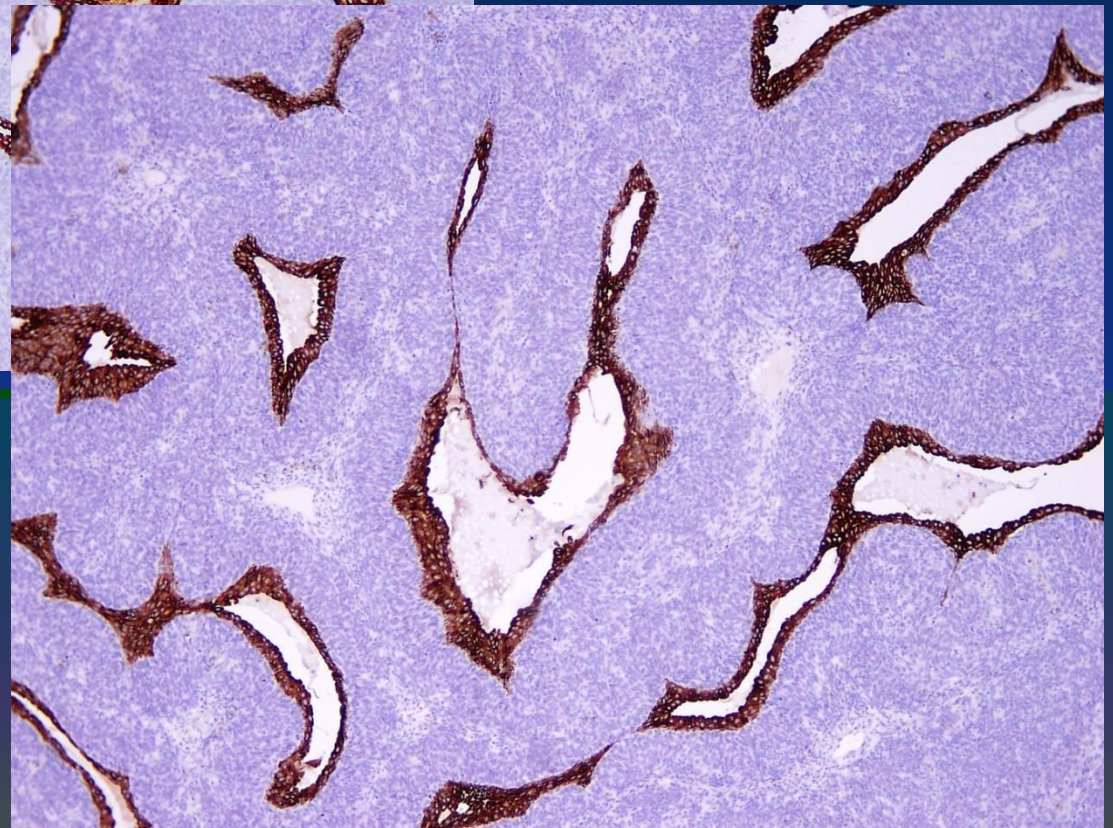


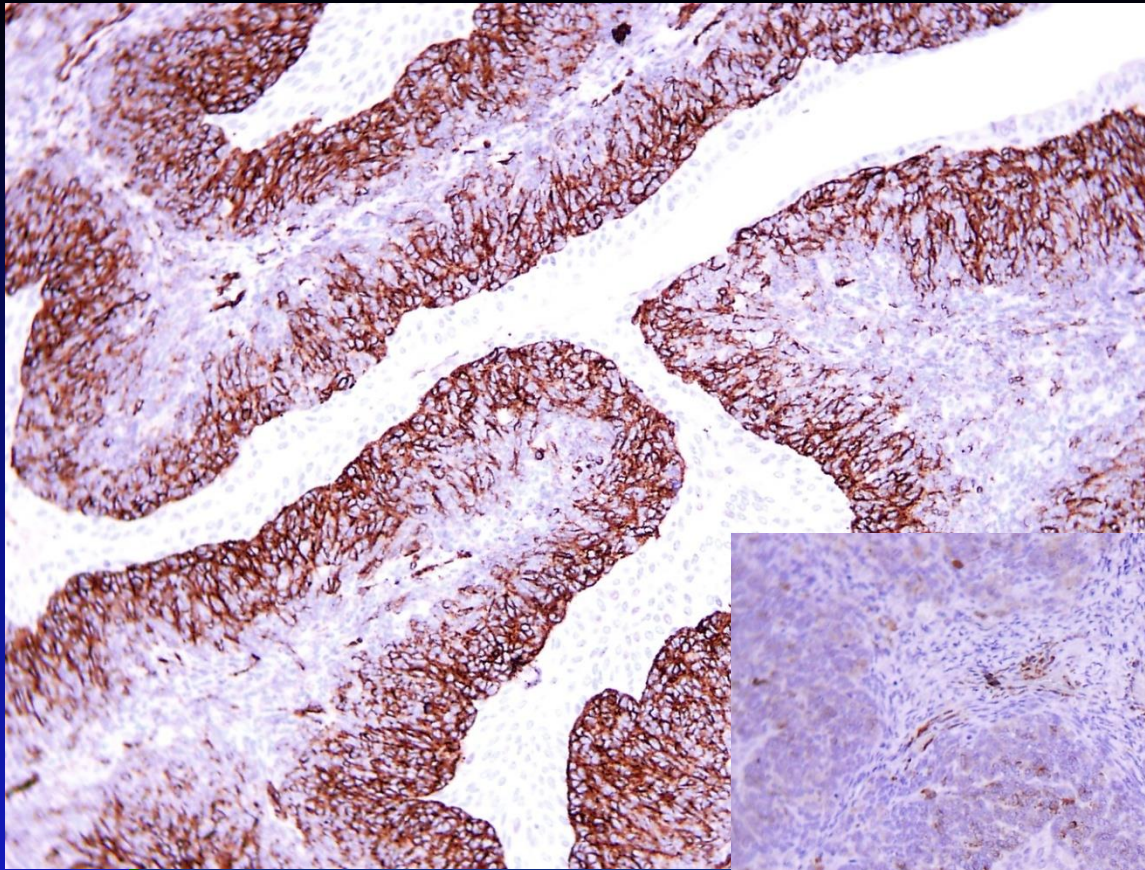




CK8/18

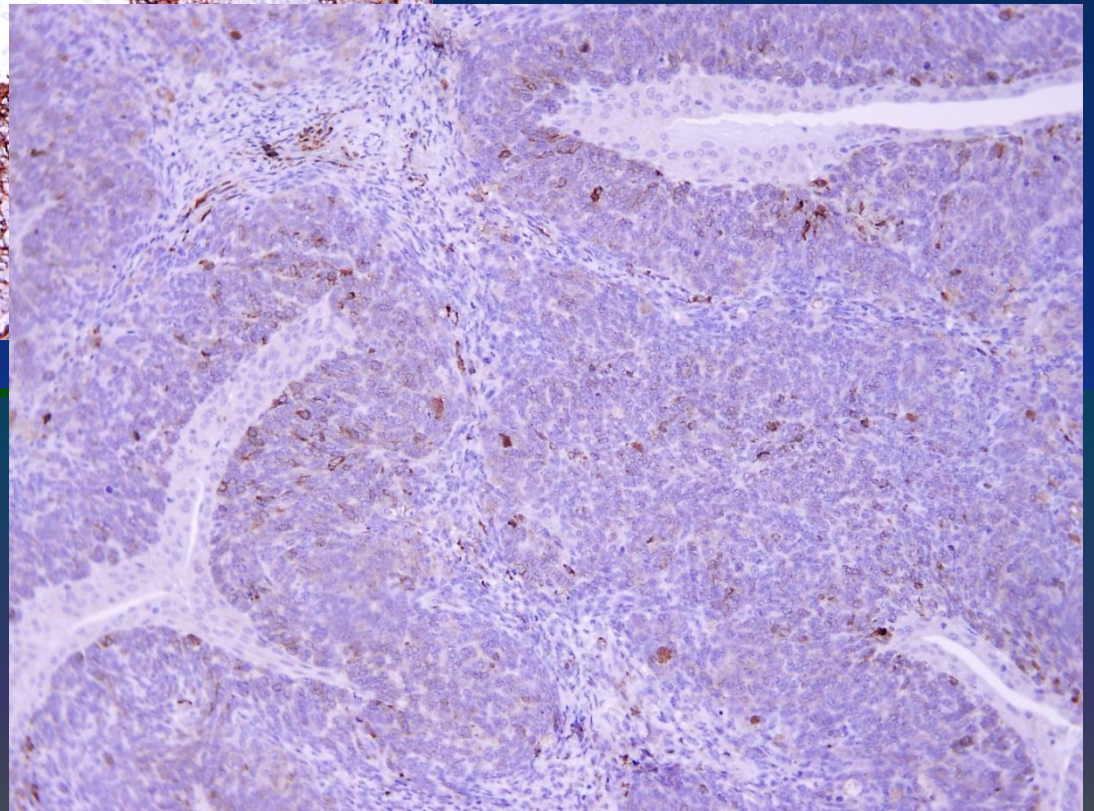
CK7

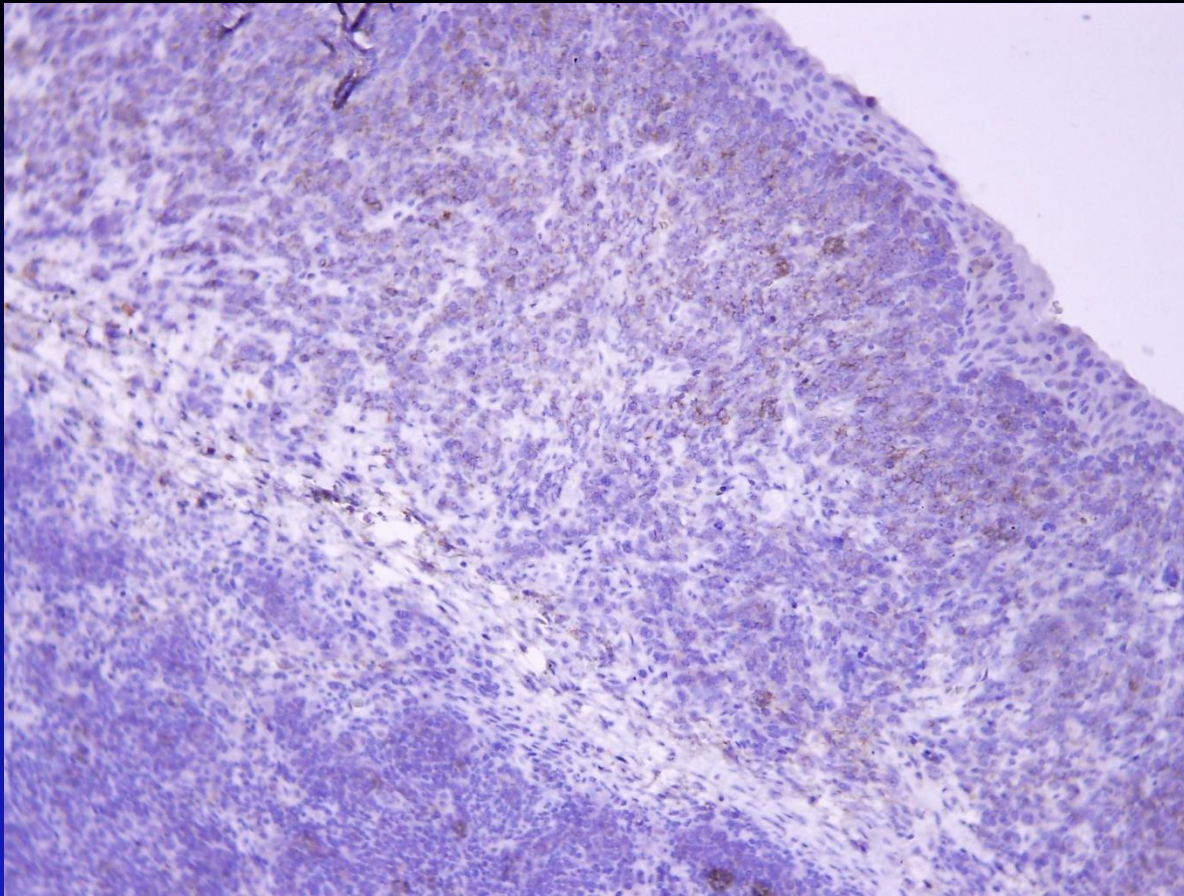




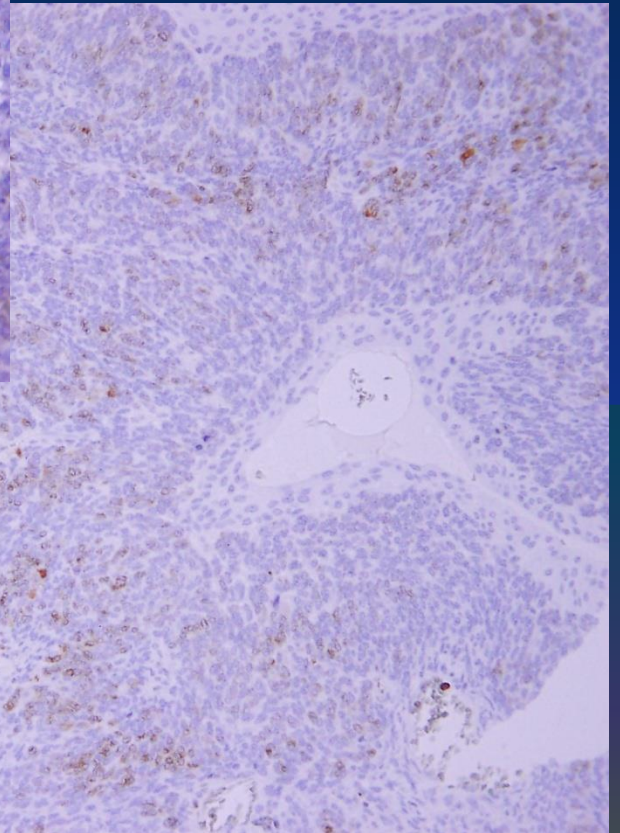
MSA

CALPONIN

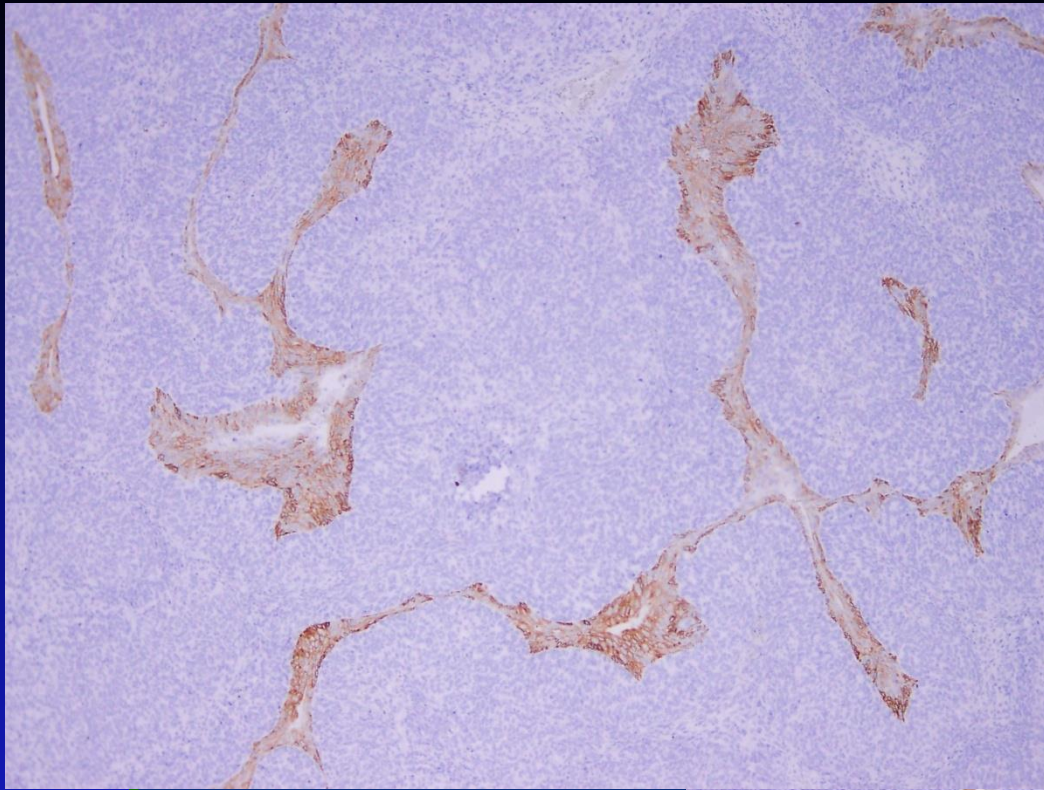




CD99

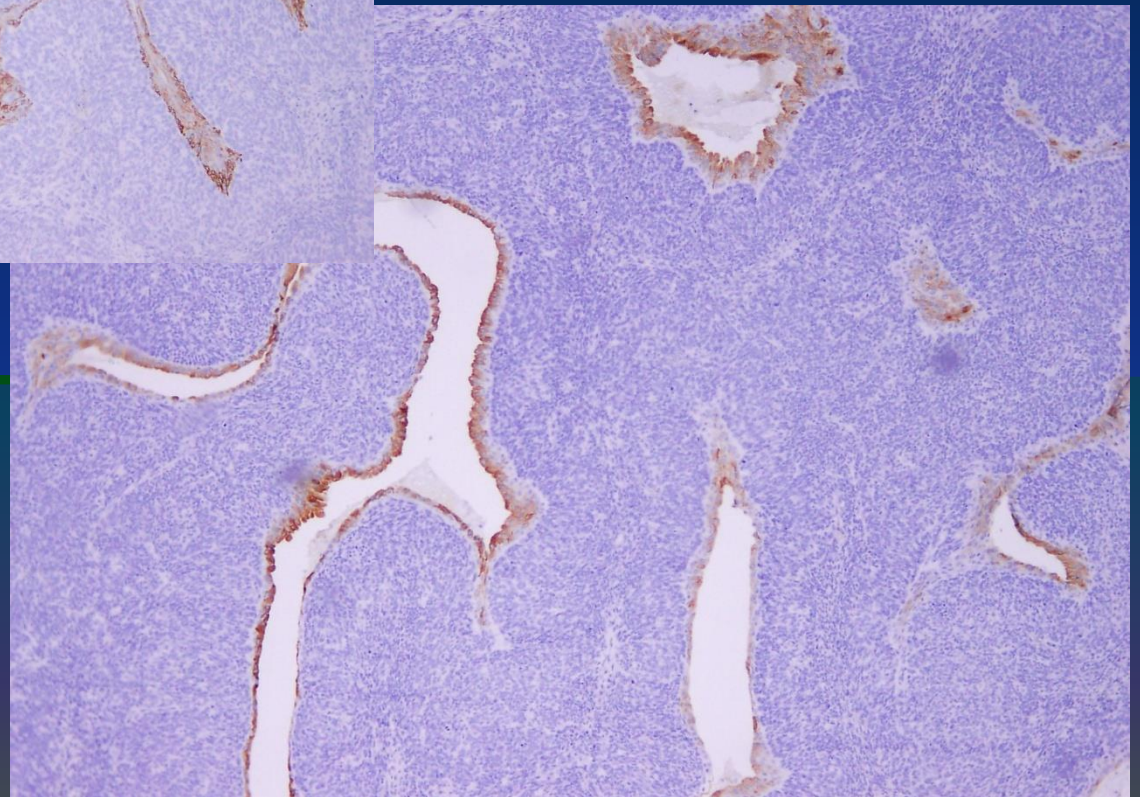


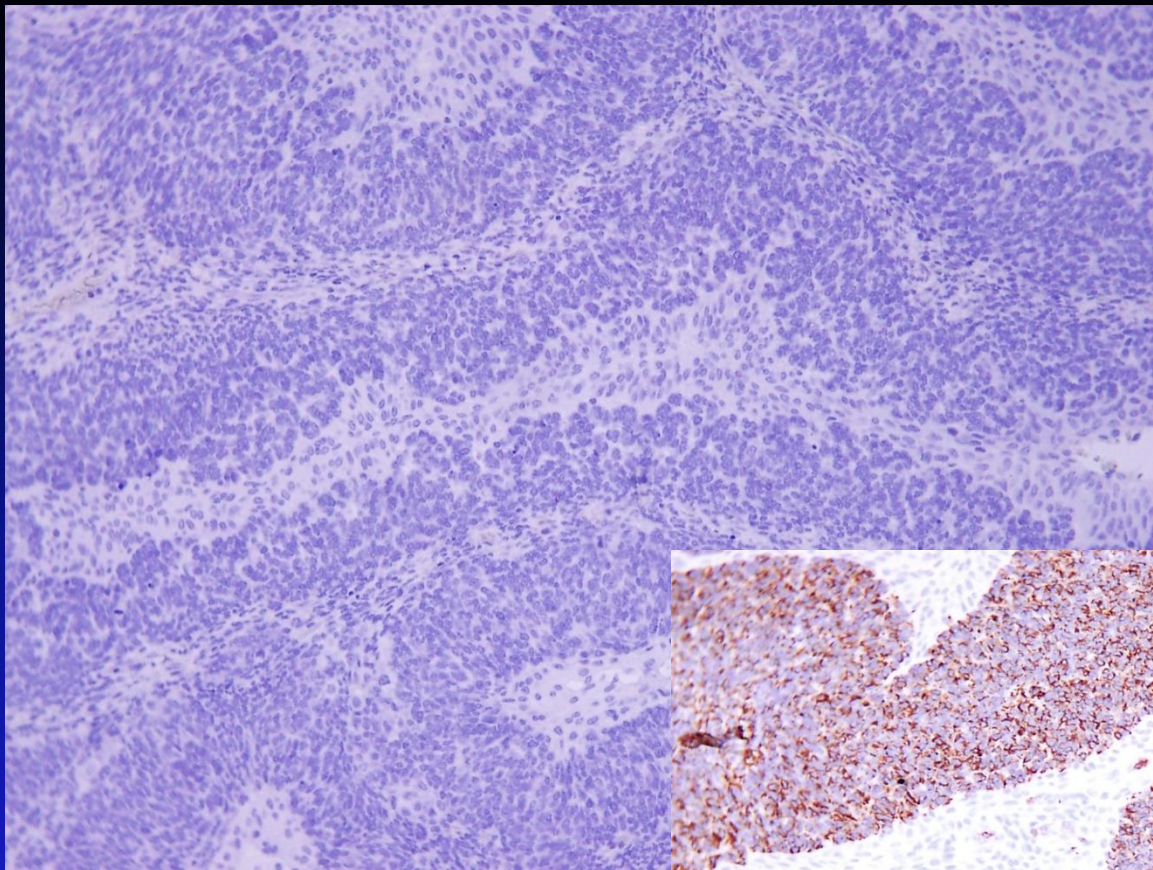
bcl2



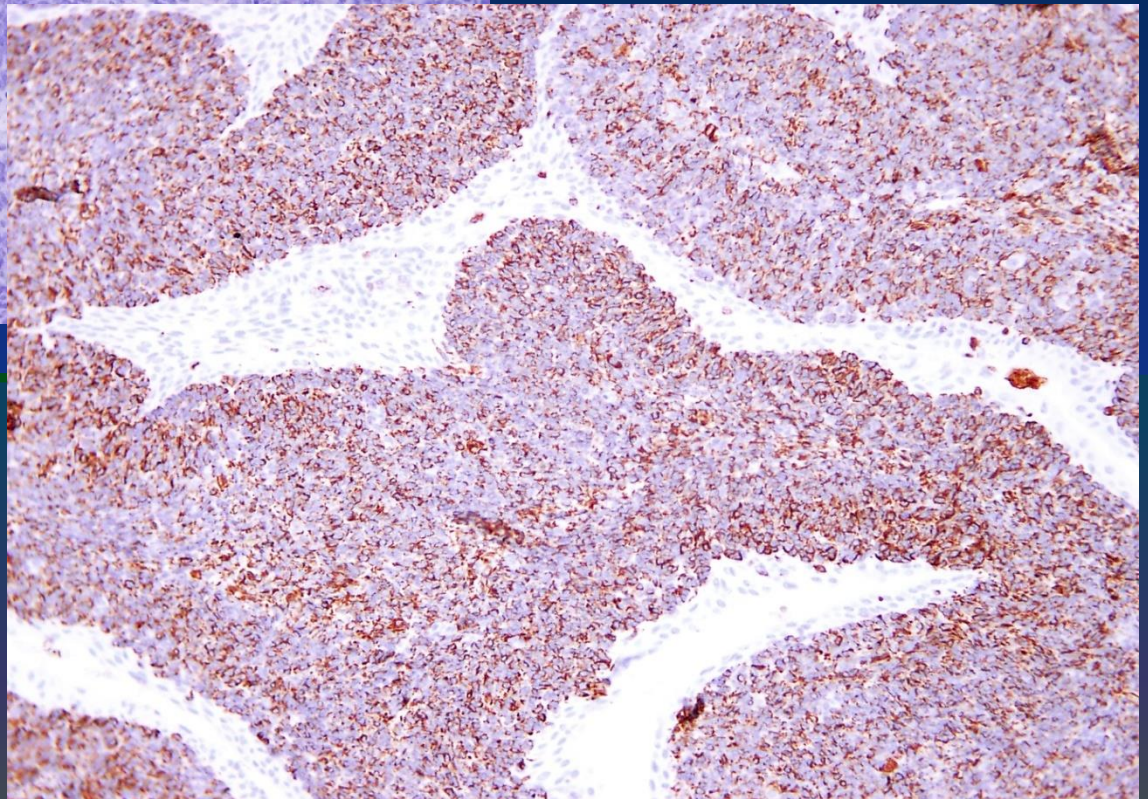
EMA

HMW CK

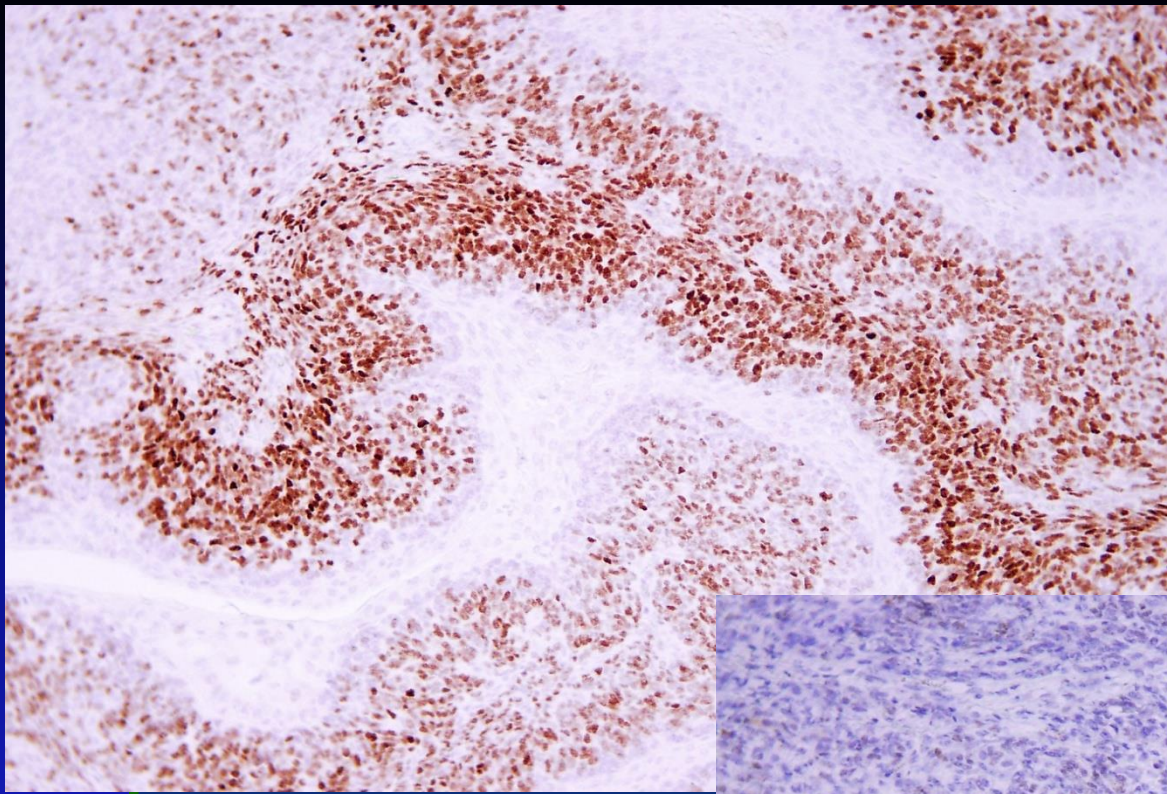




VIM

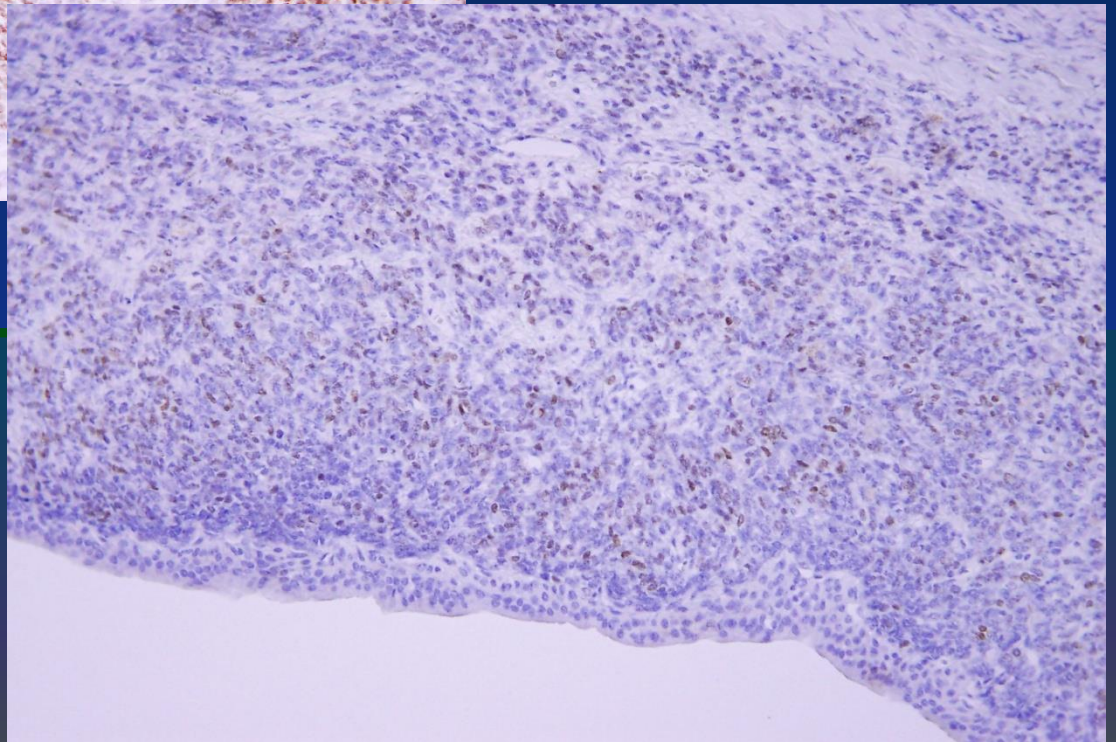


CD 10



ER

PR



IHCH analýza

	EPIT.	STROM.
CK 7	+	-
CK8/18	+	-
HMWCK	+	-
EMA	+	-
Desmin	-	+
Vimentin	-	+
MSA	-	+
Calpoin	-	+
bcl2	-	+
CD99	-	+
ER	-	+
PR	-	+
WT1	-	+
CD10	-	-



**Zmiešaný epiteliálny a stromálny
nádor obličky s agresívnymi
morfológickými rysmi**

Diskusia

- zriedkavý bifázický nádor
- predomancia u žien (10:1), častejší v perimenopauzálnom období , prípadne v spojitosti s hormonálnou terapiou
- klinická prezentácia v podobe bolesti, hematurie a symptómov napodobňujúcich infekciu močových ciest
- makroskopicky dobre ohraničená nádorová lézia centrálné lokalizovaná, s možnosťou protrúzie do kolektujúceho systému
- variabilný pomer solídnej a cystickej komponenty
- mikroskopicky na periférii nepravidelne hrubá hladkosvalová kapsula

Diskusia

- dimorfný vzhľad v podobe epiteliálnej a mezenchymálnej komponenty
- epiteliálna komponenta : variabilná v podobe malých tubulov , žliaz, cystických dutín aj komplexných papilárnych štruktúr vystlaných populáciou plochých, kubických, cylindrických, hobnail aj prechodných (uroteliálnych) buniek
- mezenchymálna komponenta: variabilne celulárna, pruhy a zväzky buniek vykazujúcich rôznu stupeň fibroblastickej, hladkosvalovej a myofibroblastickej diferenciácie
- často prítomná kondenzácia strómy okolo cystických štruktúr, môže pripomínať ovariálnu strómu, fokálne nález luteinizovaných buniek

Diskusia

- Cystický nefróm (CN) – zvyčajne makroskopicky neobsahuje solídnu komponentu
- CN a MESTK podľa WHO kategorizácie pôvodne označené ako dve entity zaradené do skupiny zmiešaných mezachymálnych a epiteliálnych nádorov obličky
- v súčasnosti sú považované za konce morfológického spektra jednej nádorovej jednotky
- malígna transformácia, rekurencia a MTS sú zriedkavé v MESTK - nárast celularity, cytologické atypie, mozaikovitité usporiadanie buniek, okrúhle a ovoidné veľké jadrá s prominentnými nukleolmi a kondenzáciou chromatinu okolo jadrovej membrány a vysoká mitotická aktivita (15-25MF/10HPF)

Diskusia

- - malígne zmeny môžu postihovať epiteliálnu aj mezechymálnu zložku (SySa, RMSa, CHon.Sa, nedif.Sa)
- - v dif. dg. potrebné vylúčiť LMSa – neobsahuje epiteliálnu komponentu ani entrapované tubuly (zvyčajne rastie expanzívne, menej infiltratívne), SySa- v obličke primárne zriedkavý, chýba subepiteliálna stromálna kondenzácia, tubuly v SySa sú entrapované zvyšky proximálnych tubulov (CD10+), nejde o epiteliálnu komponentu ako v MESTK, SaRCC neobsahuje cystické štruktúry s benígnym vzhľadom buniek, chýbajúca stróma benígneho vzhľadu

Diskusia

- kritériá malignity podľa S.C. Junga:
- 1.epicentrum tumoru lokalizované v obličke
- 2.zretelný nález benígnej epiteliálnej aj stromálnej komponenty s blandným epitelom a strómou vzhľadu ovariálnej strómy
- 3. úzke spojenie malígnej a benígnej komponenty
- 4.vylúčenie primárneho renálneho sarkómu alebo metastázy

Literatúra

- Malignant mixed epithelial and stromal tumor of the kidney: the second male case and review of literature

Liang Zou, Xiuming Zhang, Hua Xiang

Department of Pathology, The First Affiliated Hospital, College of Medicine, Zhejiang University, Hangzhou, Zhejiang Province, China

Received December 11, 2013; Accepted April 10, 2014; Epub April 15, 2014; Published May 1, 2014

- Mixed Epithelial and Stromal Tumor of the Kidney

Hsin-Pei Chou¹, Yen-Chuan Ou^{1,2,3*}, Chen-Li Cheng¹, Chi-Rei Yang^{1,2}

1Division of Urology, Department of Surgery, Taichung Veterans General Hospital, National Yang-Ming University School of Medicine, 2Institute of Medicine, Chung-Shan Medical University, and 3Department of Applied Chemistry, National Chi Nan University, Taiwan, R.O.C.

- **Mixed Epithelial and Stromal Tumor of the Kidney – A Case Report**

Chen-Pang Hou, MD; Yang-Jen Chiang, MD; Sheng-Hsien Chu, MD; Kwai-Fong Ng¹, MD; Hsu-Han Wang, MD

Literatúra

- **Benign Mixed Epithelial and Stromal Tumor of the Kidney**

A. Işın Doğan Ekici^{1,3}, Sinan Ekici^{2,4,*}, Bora Gürel¹, Gülçin Altınok¹, İlhan Erkan², and Yücel Güngen¹

Departments of

1, Pathology and

2, Urology, Hacettepe University School of Medicine, Ankara;

3, Department of Pathology, Yeditepe University School of Medicine, Istanbul;

4, Department of Urology, Maltepe University School of Medicine, Istanbul

Received March 14, 2006; Accepted May 3, 2006; Published June 1, 2006

- **Mixed epithelial and stromal tumor of the kidney: report of eight cases and literature review**

Chao-jun Wang¹, Yi-wei Lin¹, Hua Xiang², Dan-bo Fang¹, Peng Jiang¹ and Bo-hua Shen¹

Ďakujem za pozornosť

