



XXI. Martinský bioptický seminár SD-IAP

Lúčky, október 2015

prípád č.548

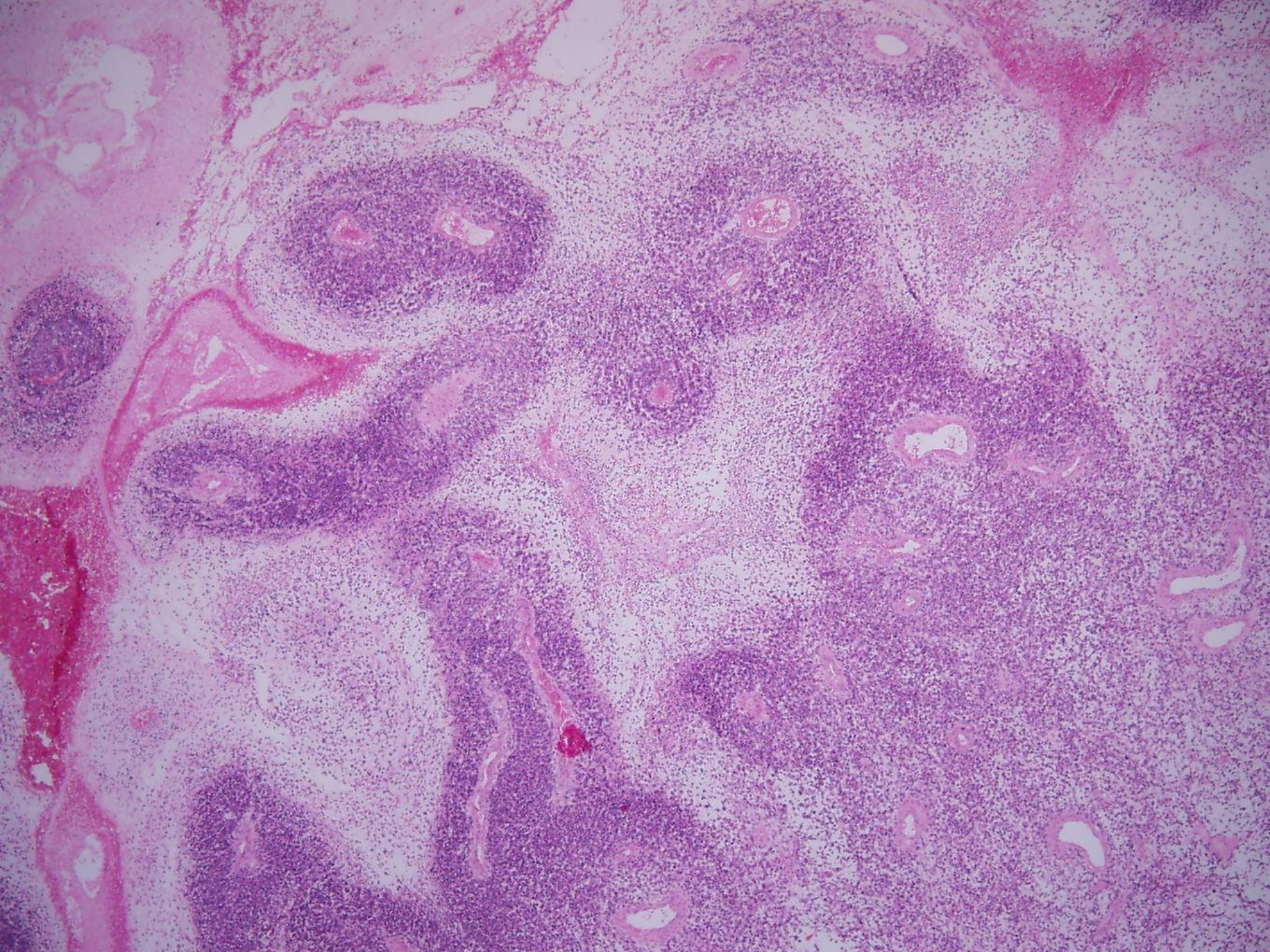
Michal Kalman
ÚPA UNM

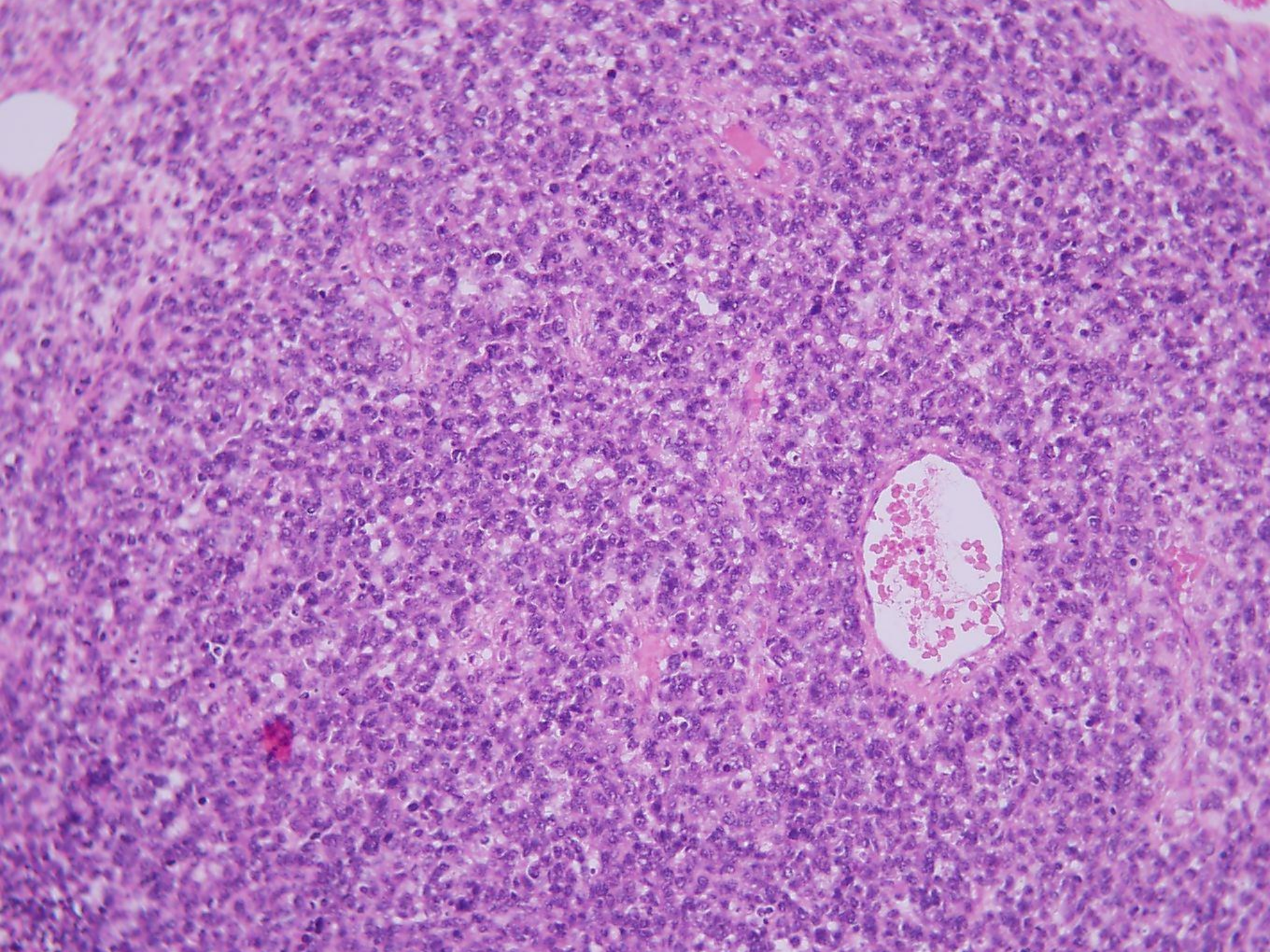


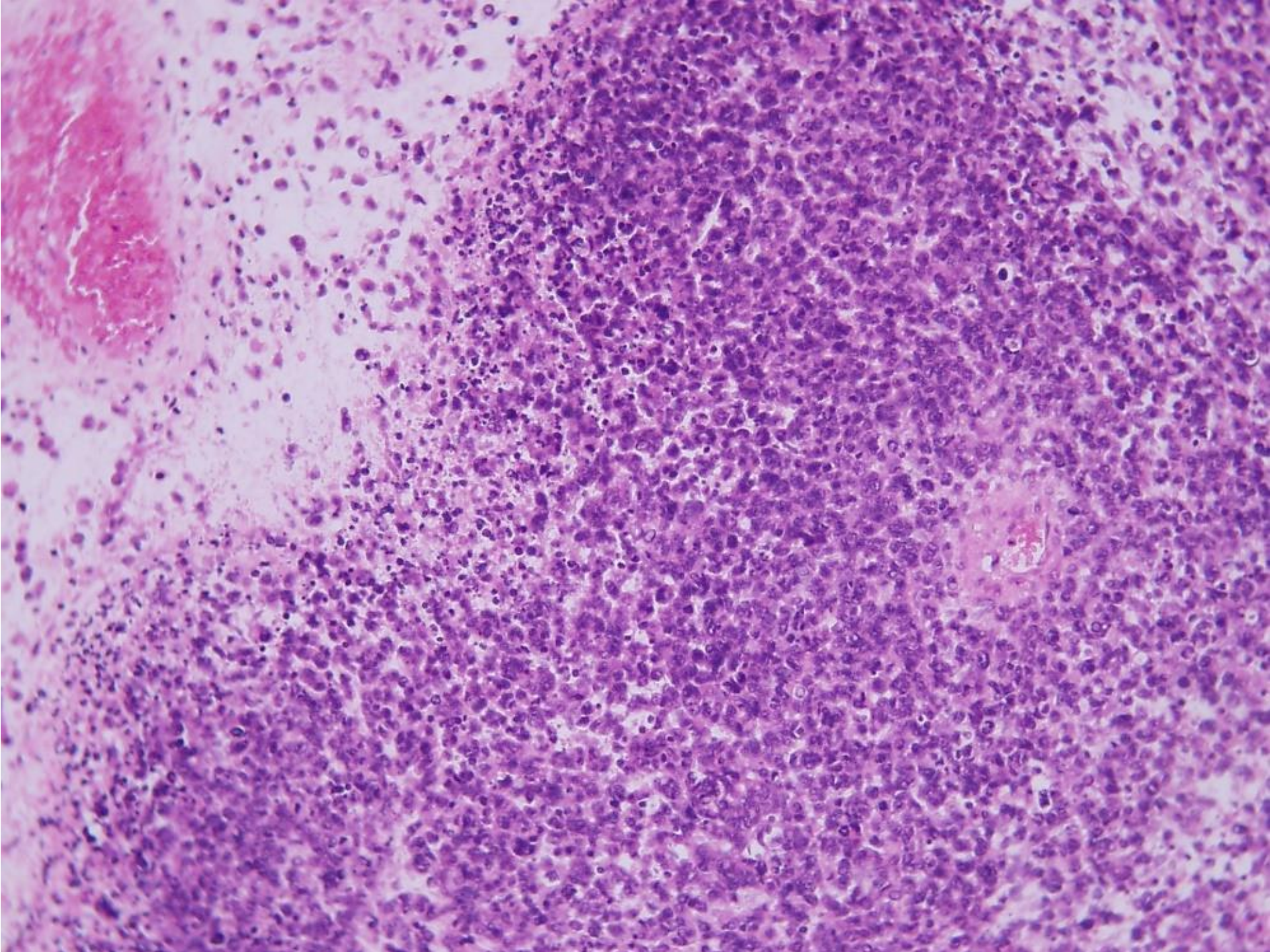
33-ročný muž

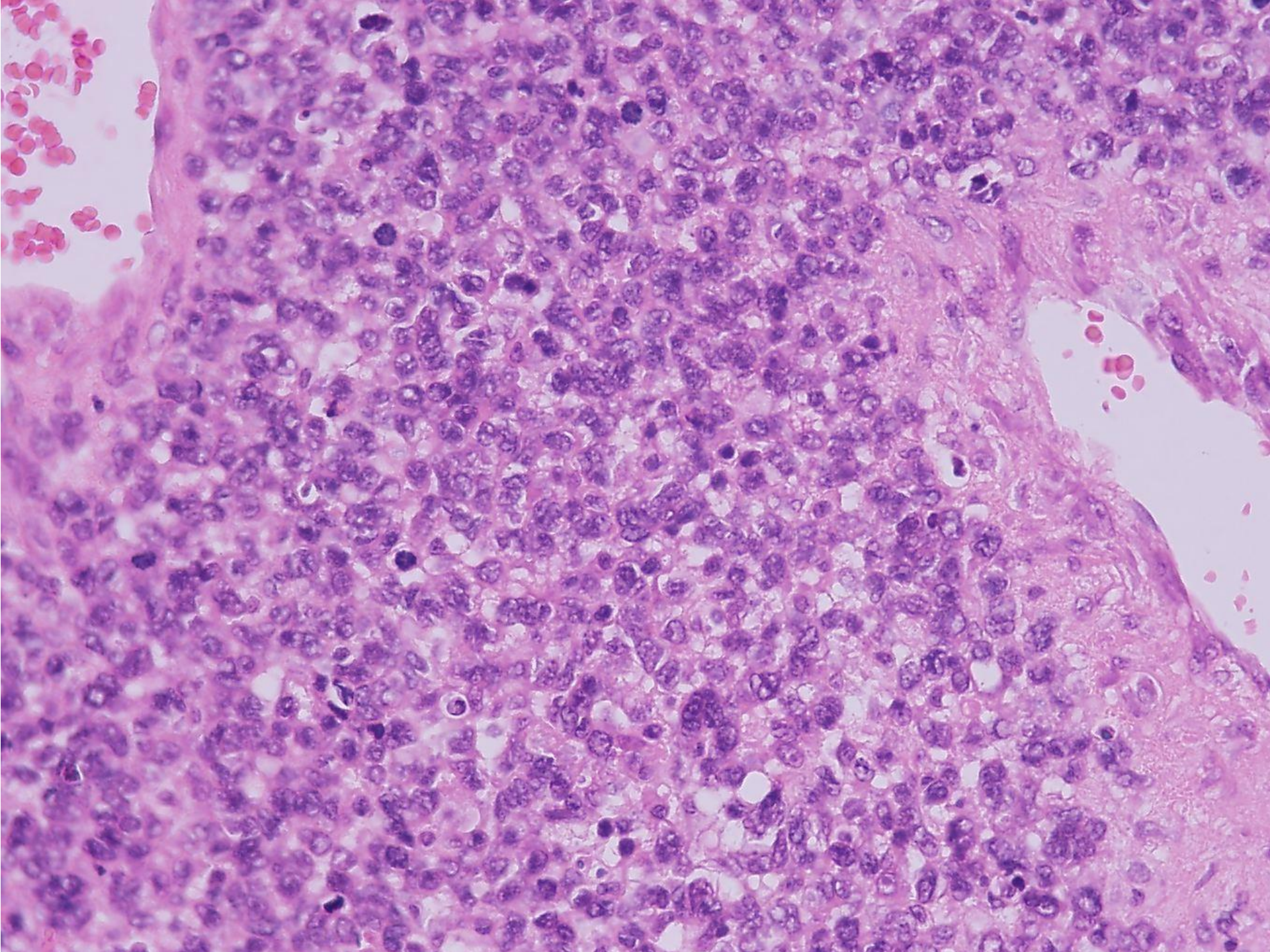
Klinická dg. MTS ložisko mozgu F vľavo pri TU semeníka toho času bez histologickej verifikácie, TU semeníka nebol predmetom vyšetrenia na našom pracovisku

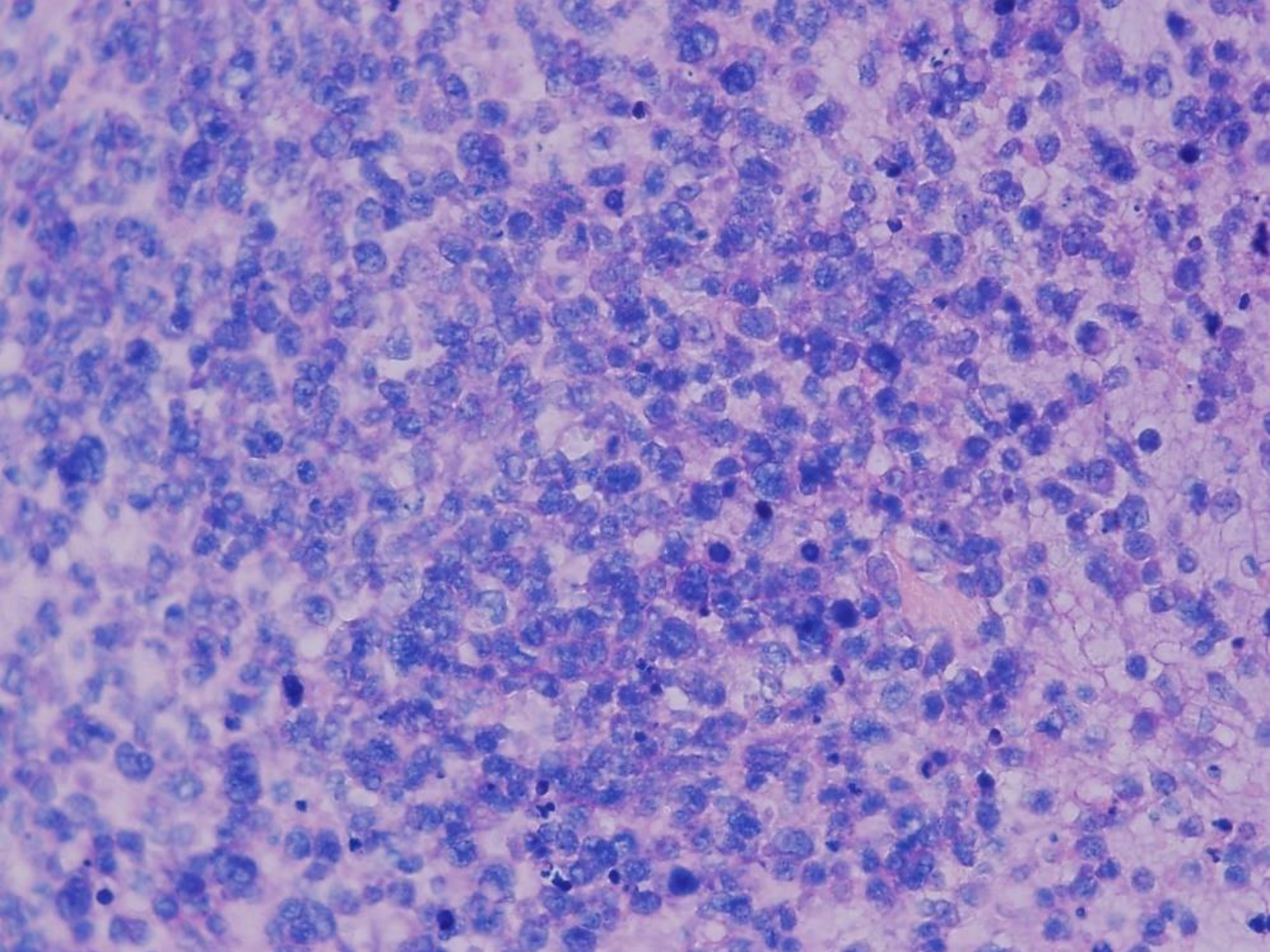
Predmet vyšetrenia: hmoty metastázy bez zakrvácania

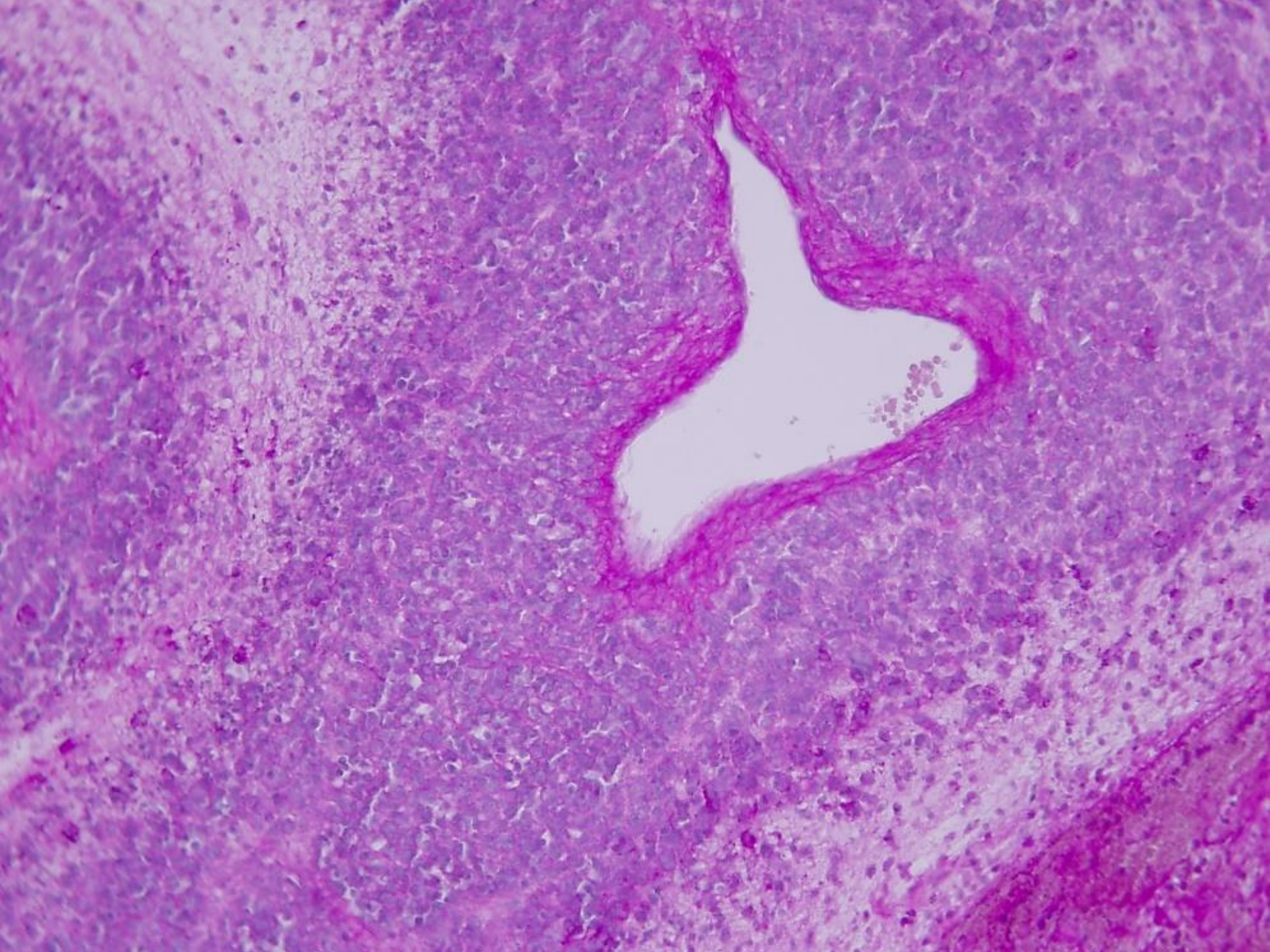




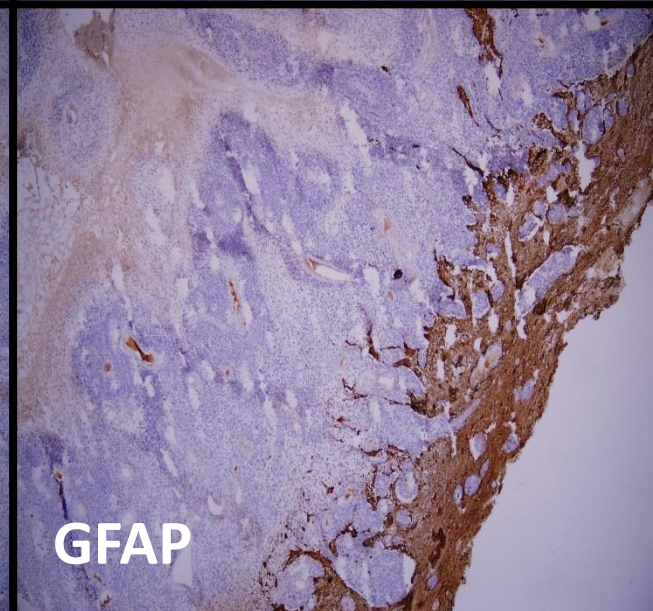
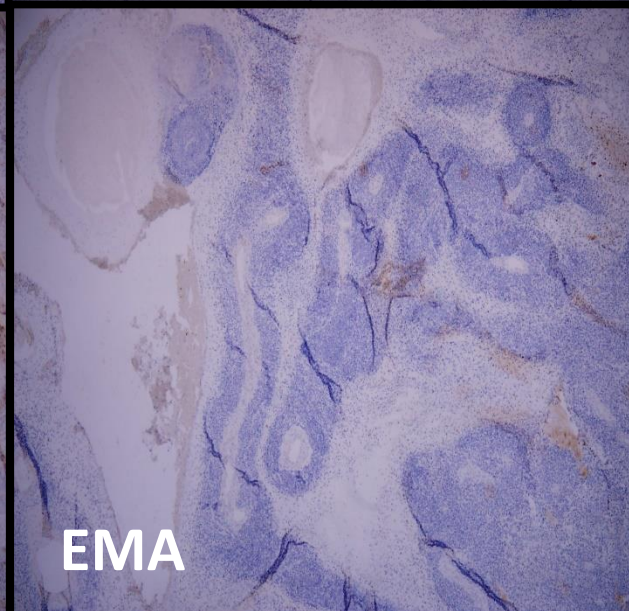
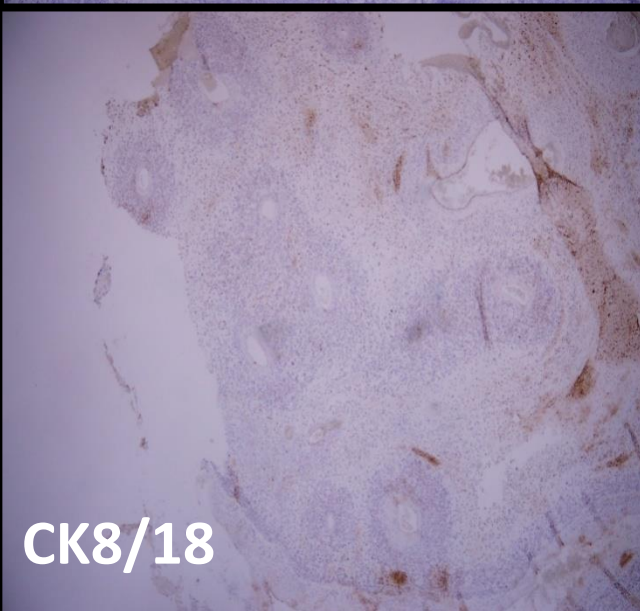
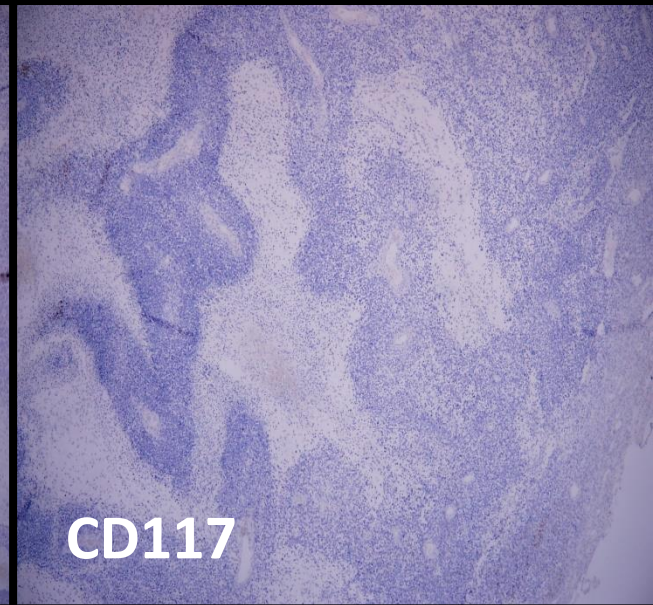
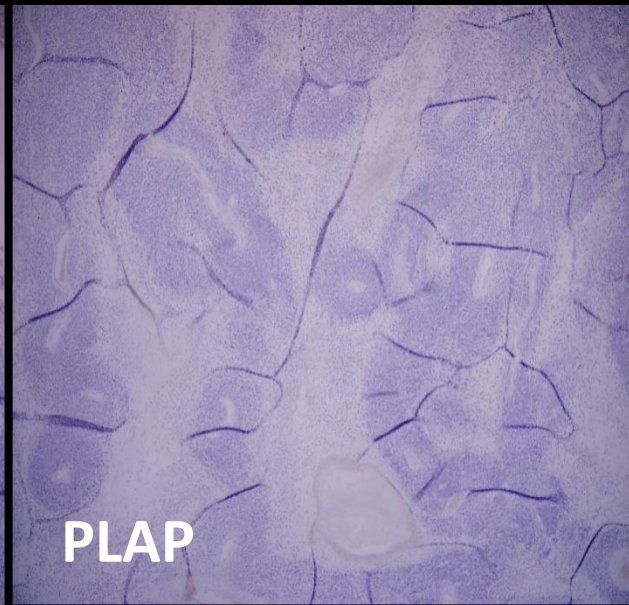
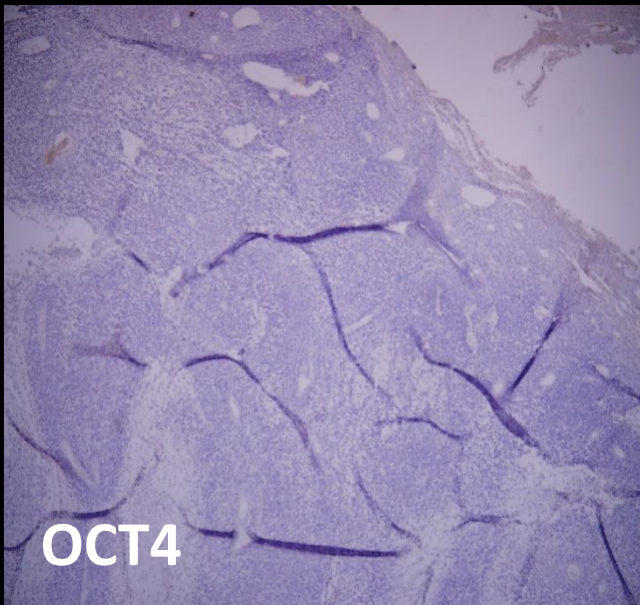


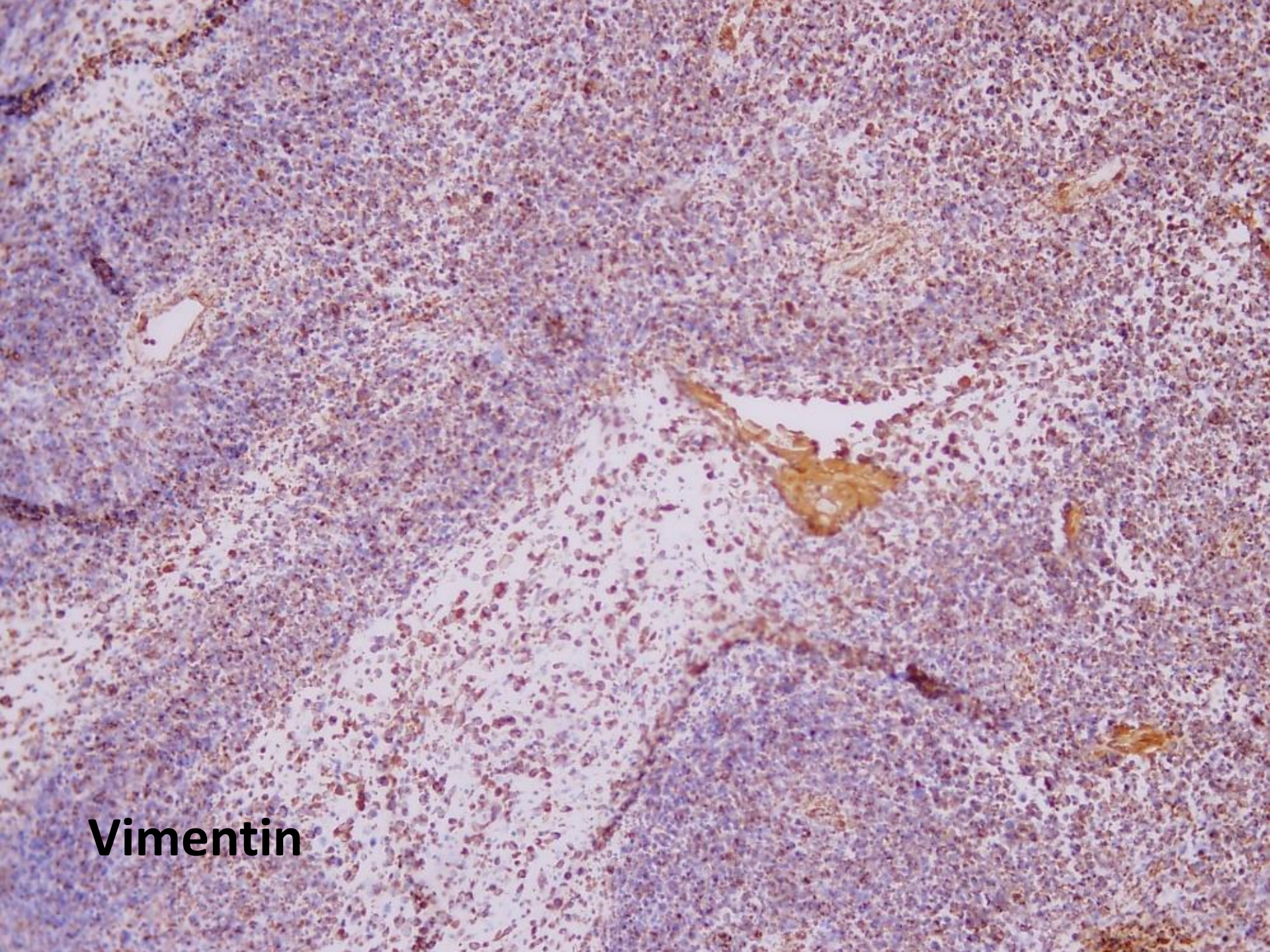










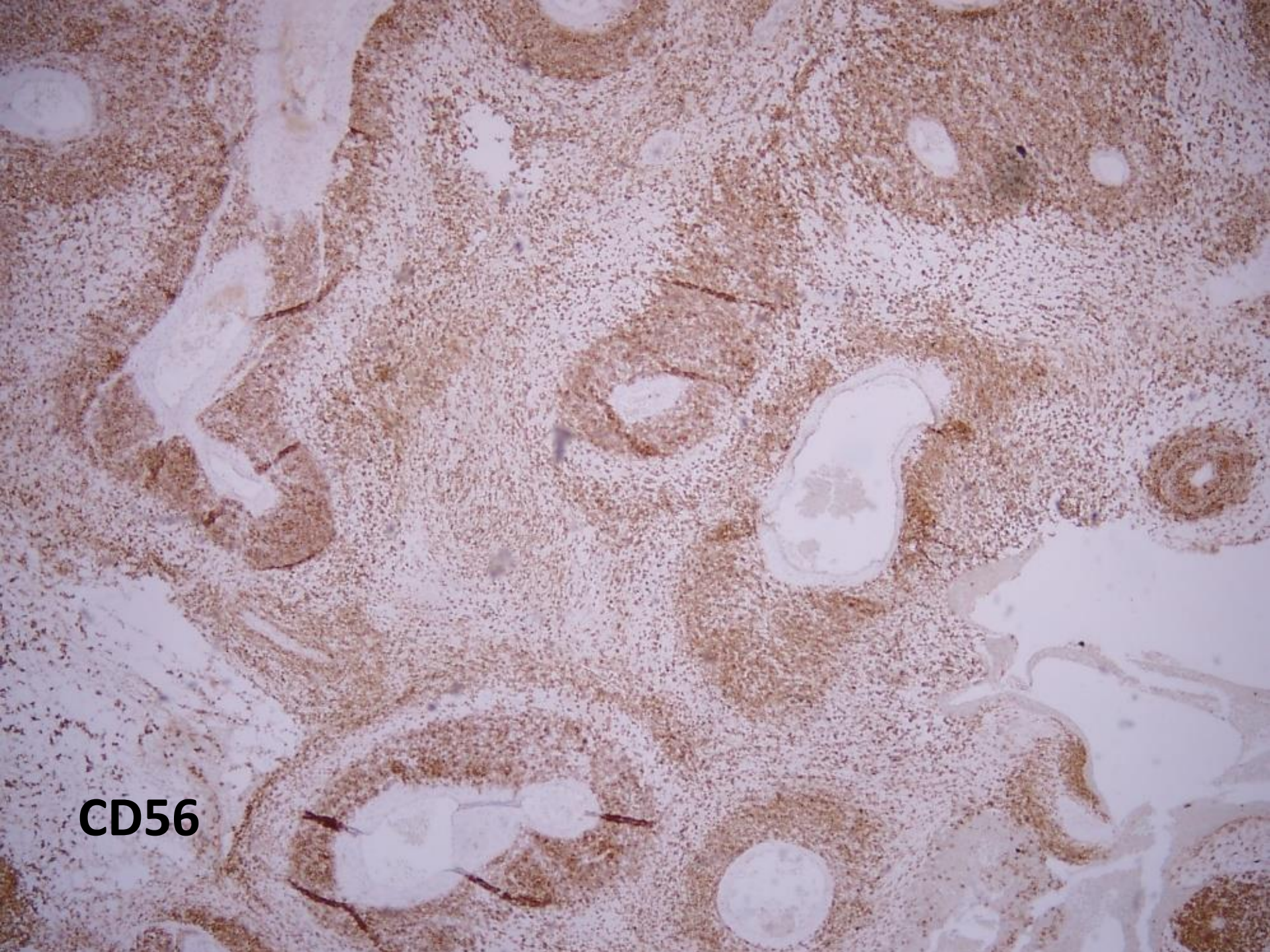


Vimentin

Imunoprofil

Vimentin +

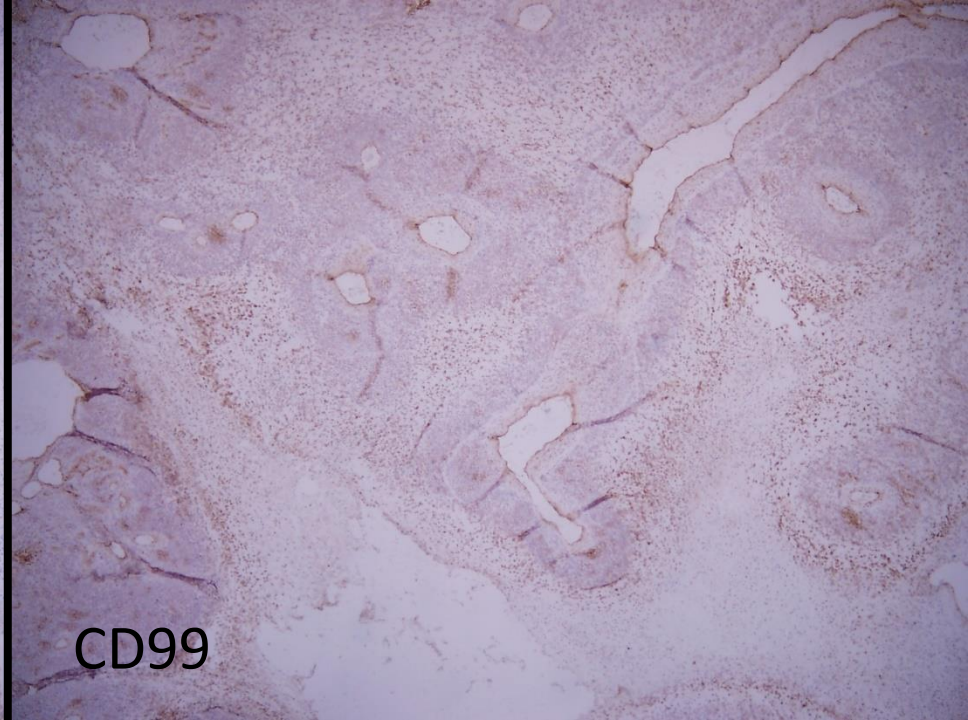
OCT4 -
SALL 4 -
CD117 -
PLAP -
CK8/18 -
EMA -
GFAP -
S100 -



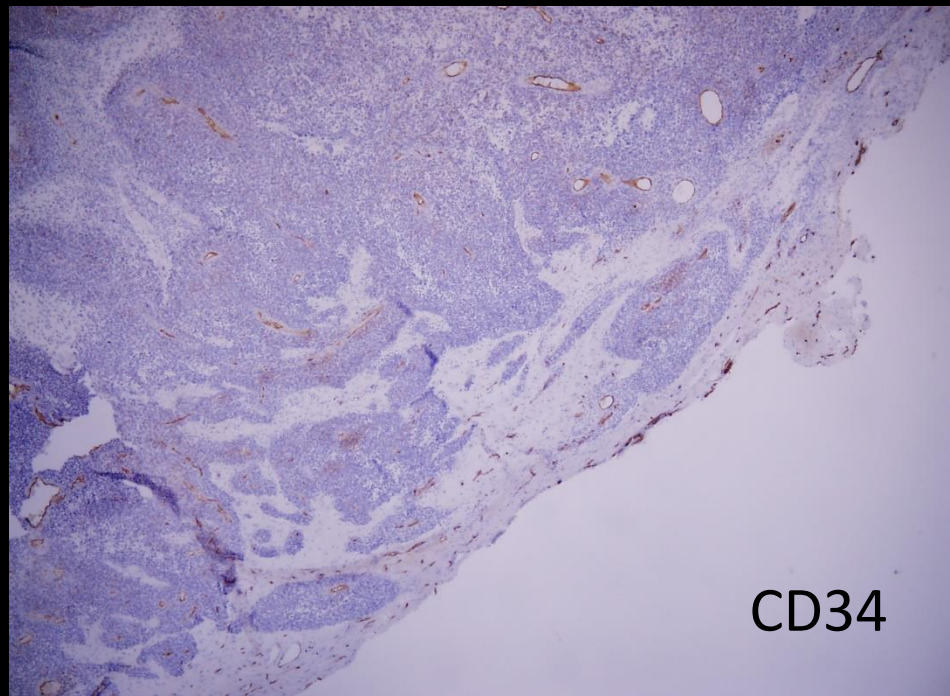
CD56



synaptofyzin



CD99



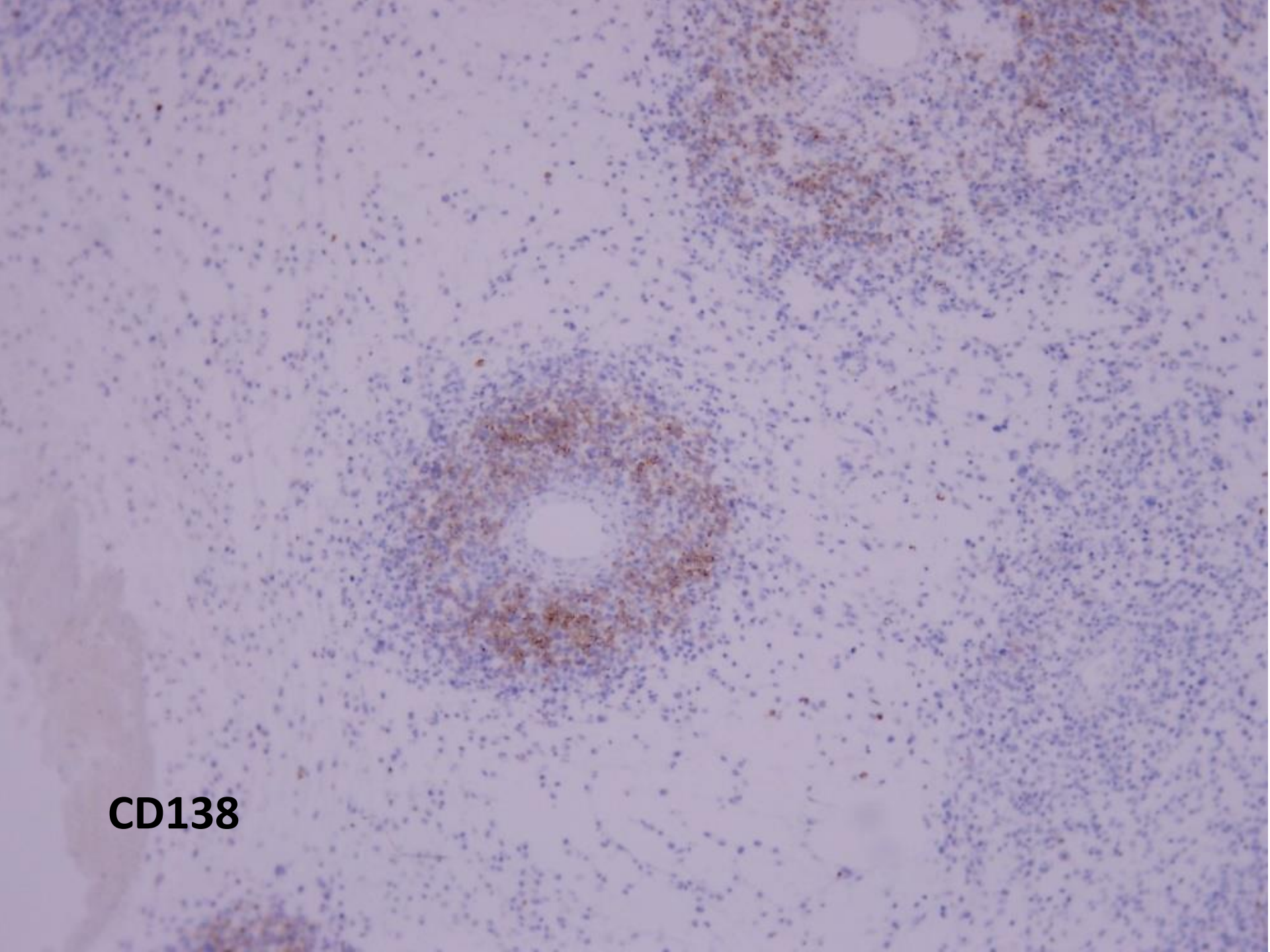
CD34

Imunoprofil

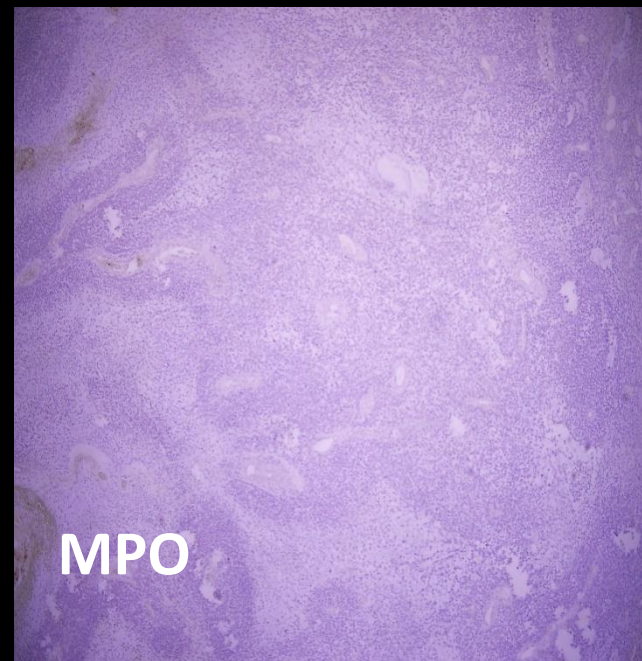
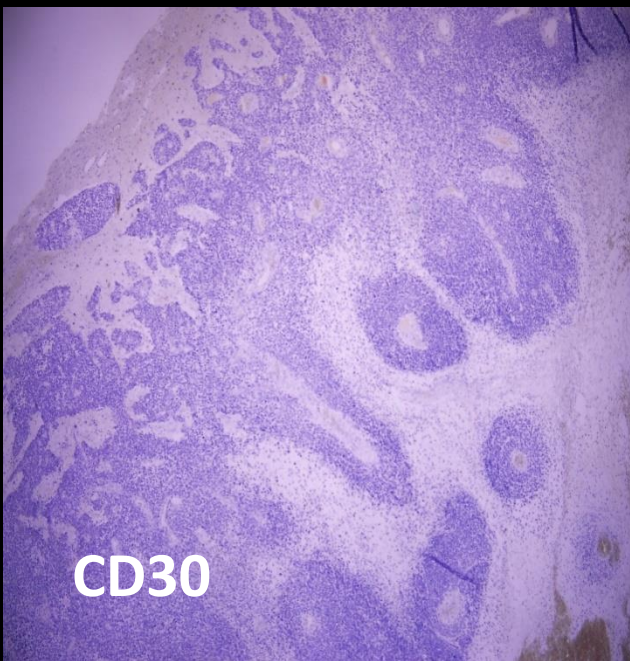
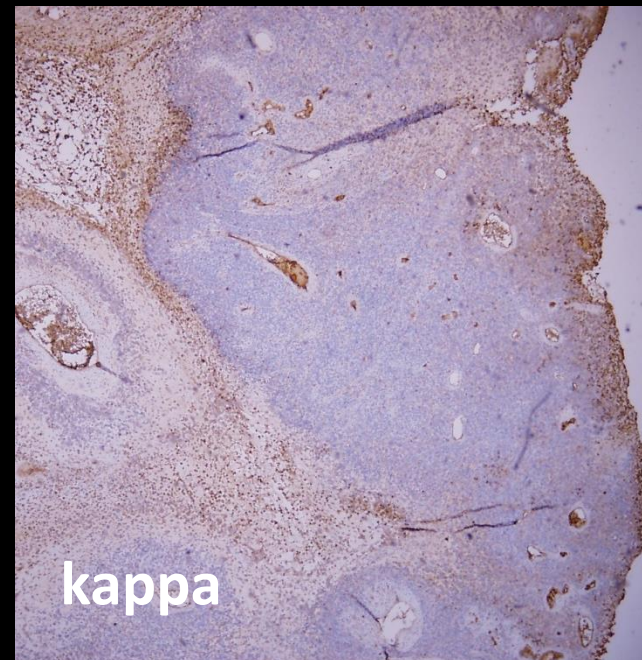
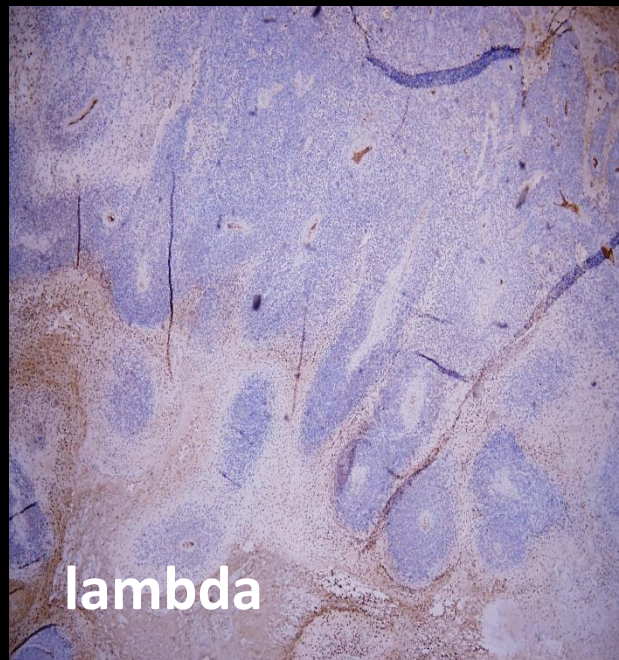
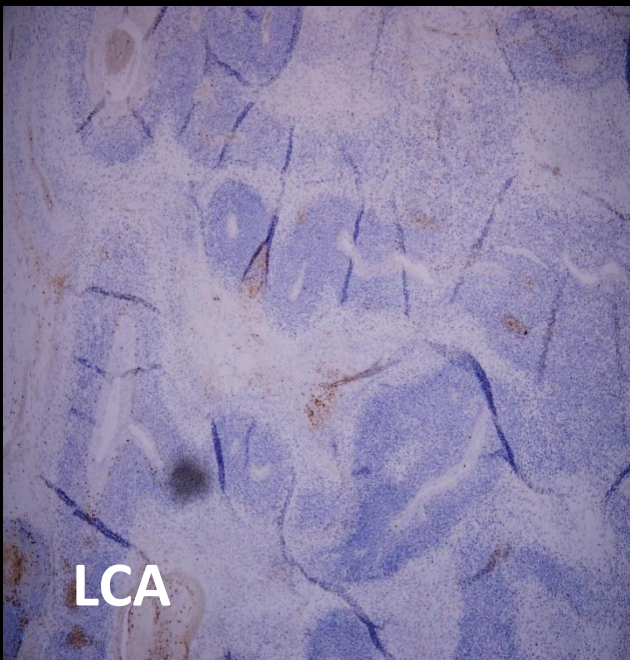
Vimentin +

CD56 +

OCT4 -	Synaptofyzín -
SALL 4 -	KL1 -
CD117 -	CD99 -
PLAP -	CD34 -
CK8/18 -	
EMA -	
GFAP -	
S100 -	



CD138



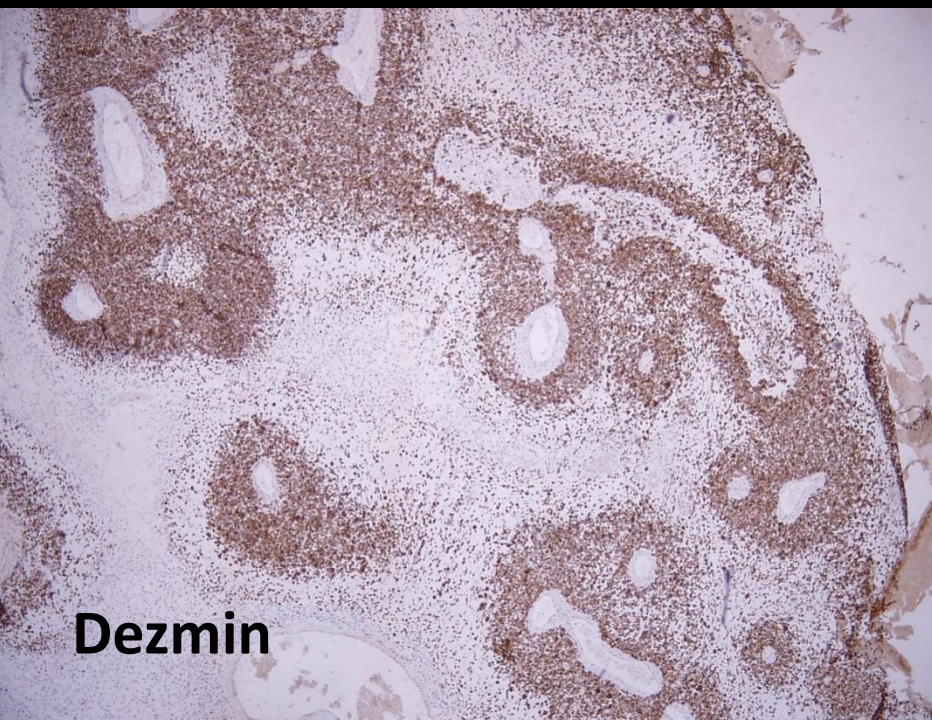
Imunoprofil

Vimentin +

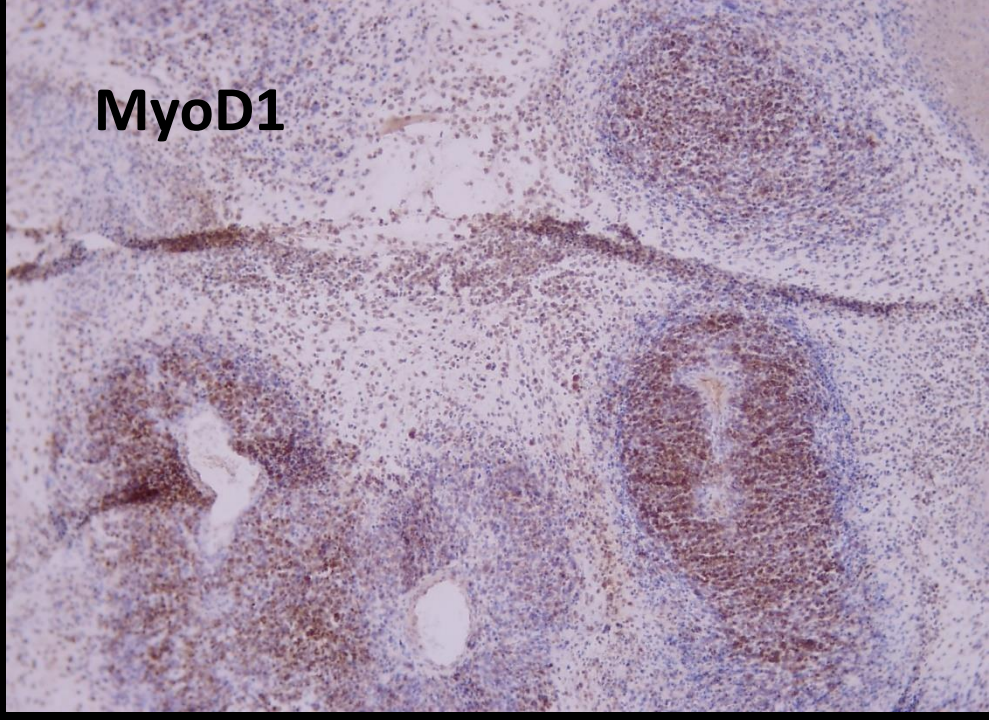
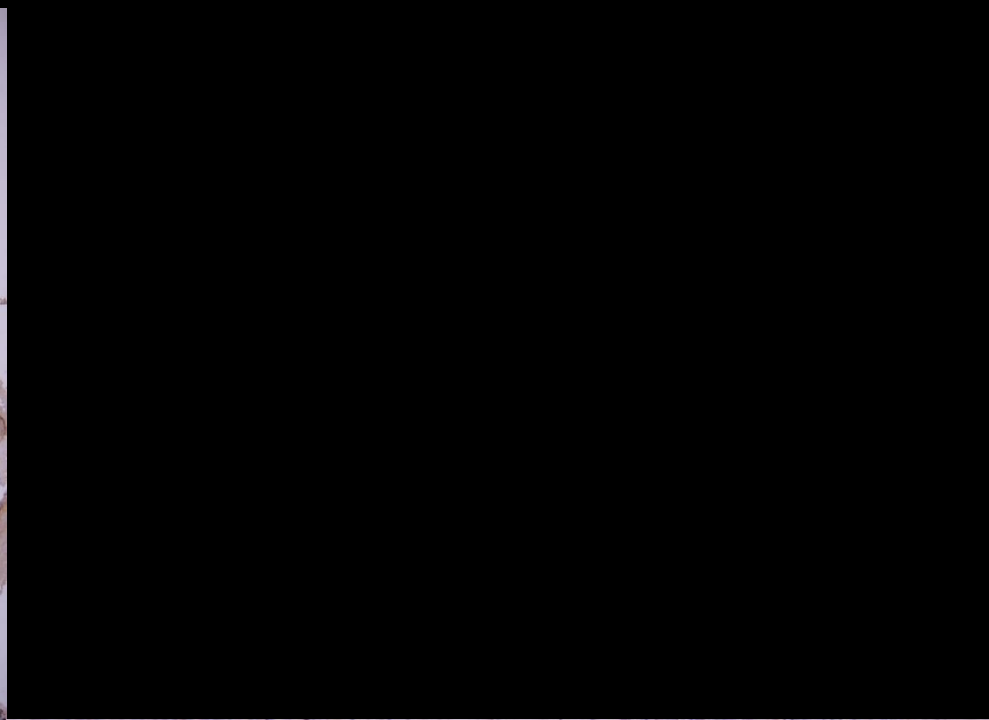
CD56 +

CD138 +

OCT4 -	Synaptofyzín -	LCA -
SALL 4 -	KL1 -	BerH2
CD117 -	CD99 -	K-, L-
PLAP -	CD34 -	MUM1 -
CK8/18 -		PAX 5 -
EMA -		CD30 -
GFAP -		MPO-
S100 -		



Desmin



MyoD1

Imunoprofil

Vimentin +

CD56 +

CD138+

Myo D1 +

Dezmín +

OCT4 -

SALL 4 -

CD117 -

PLAP -

CK8/18 -

EMA -

GFAP -

S100 -

Synaptofyzín -

KL1 -

CD99 -

CD34 -

LCA -

BerH2

K-, L-

MUM1 -

PAX 5 -

CD30 -

MPO-

**Čo je v
testis?**



Dg. MTS mozgu:

Metastáza sarkomatóznej komponenty
typu embryonálneho rhabdomyosarkómu
do mozgu

Dg. primárneho TU testis:

Teratóm s malignou somatickou komponentou
odpovedajúcou embryonálnemu a sklerotizujúcemu
rhabdomyosarkómu

Dr. Zámečník Medicyt s.r.o.

Somatická malignita u GCT

Vznik malígnej somatickej komponenty v GCT je veľmi zriedkavý ale dobre známy fenomén (pozorovaný v testis, ovarium, mediastinum, intrakraniálne)

Teórie vzniku A) malígna transformácia teratómovej zložky

B) aberantná diferenciácia primitívnej zárodočnej bunky

Najčastejšie je MSK asociovaná so zmiešaným GCT s teratomovou zložkou avšak bola pozorovaná aj v GCT bez teratomovej komponenty

Najčastejší typ somatickej malignity **rhabdomyosarkóm**, ďalšie sarkómy angio-, leiomyo-, sarkom NOS, PNET, karcinóm menej častý (NET, Wilms tumor, MPNST, hematologické malignity....)

Najčastejším miestom MTS pľúca, pečeň, mediastinum, LU retroperitoneum, LU supraklavikulárne



Somatická malignita v čistej forme alebo zmiešaná s GCT môže byť prvý raz detekovaná v MTS alebo pri rekurencii bez toho aby bola zachytená v primárnom TU

Metastatické GCT pomerne často demonštrujú odlišnú histologickú kompozíciu v porovnaní s primárnymi testikulárnymi GCT

Identifikácia a presná histologická typizácia SM výrazne ovplyvňuje ďalšiu liečbu (SM je rezistentná na štandardnú CHT indikovanú u GCT)

SM zhoršuje prognózu najmä u MTS postihu

Prognóza závisí od štádia ochorenia a možnosti radikálneho chirurgického odstránenie nádoru



PITFALL: zlá interpretácia stromálneho nadrastu / atypickej stromálnej proliferácie (absencia cytologickej atypie, chýbajúci nodulárny expanzívny rast, nádorová masa 4xobjektiv)



Off



On

Ďakujem za pozornosť !



Fucking Cool 