

# XXII. Martinský bioptický seminár SD-IAP

Šárka Hadravská

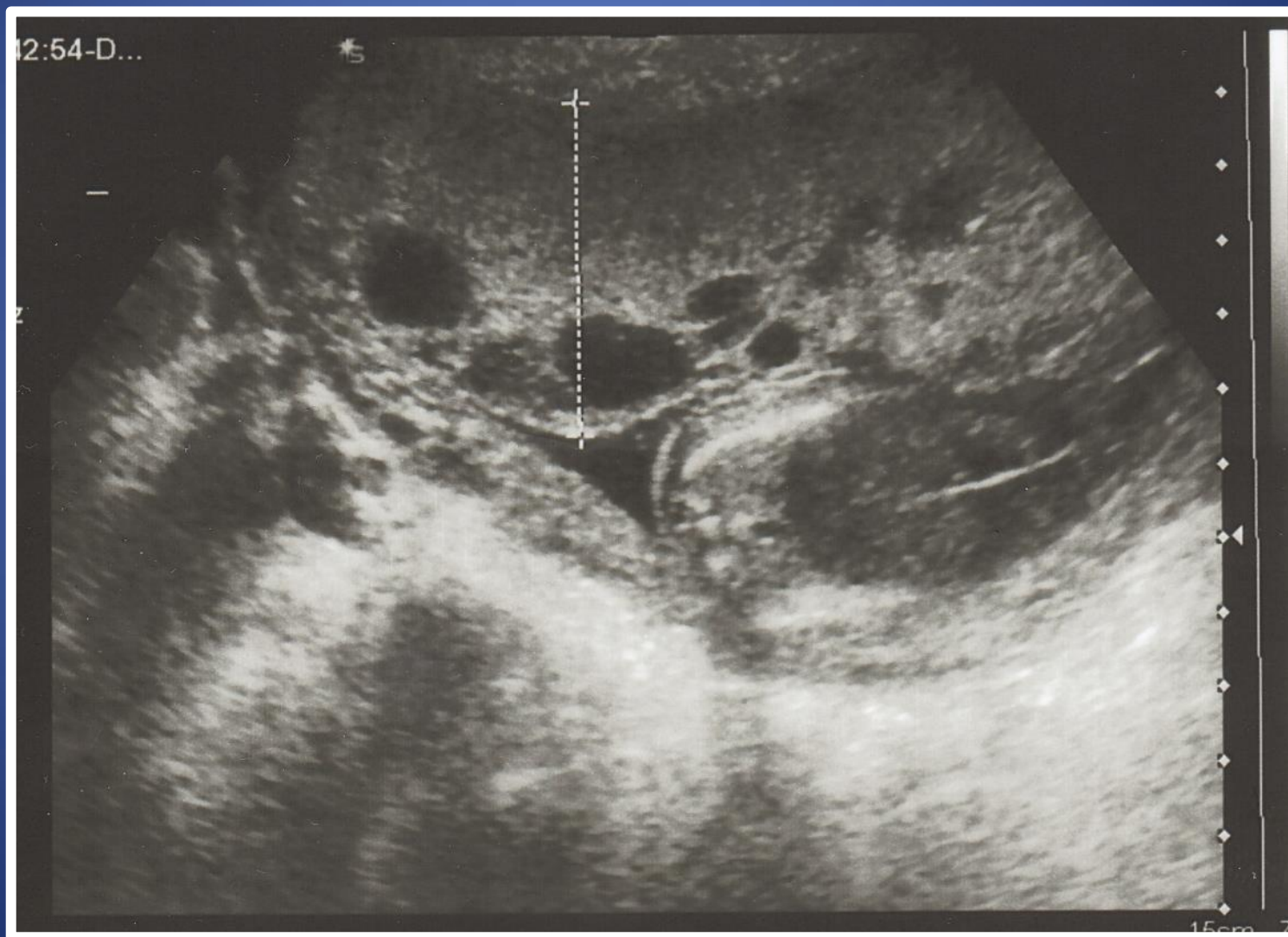
Bioptická laboratoř, s.r.o., Plzeň

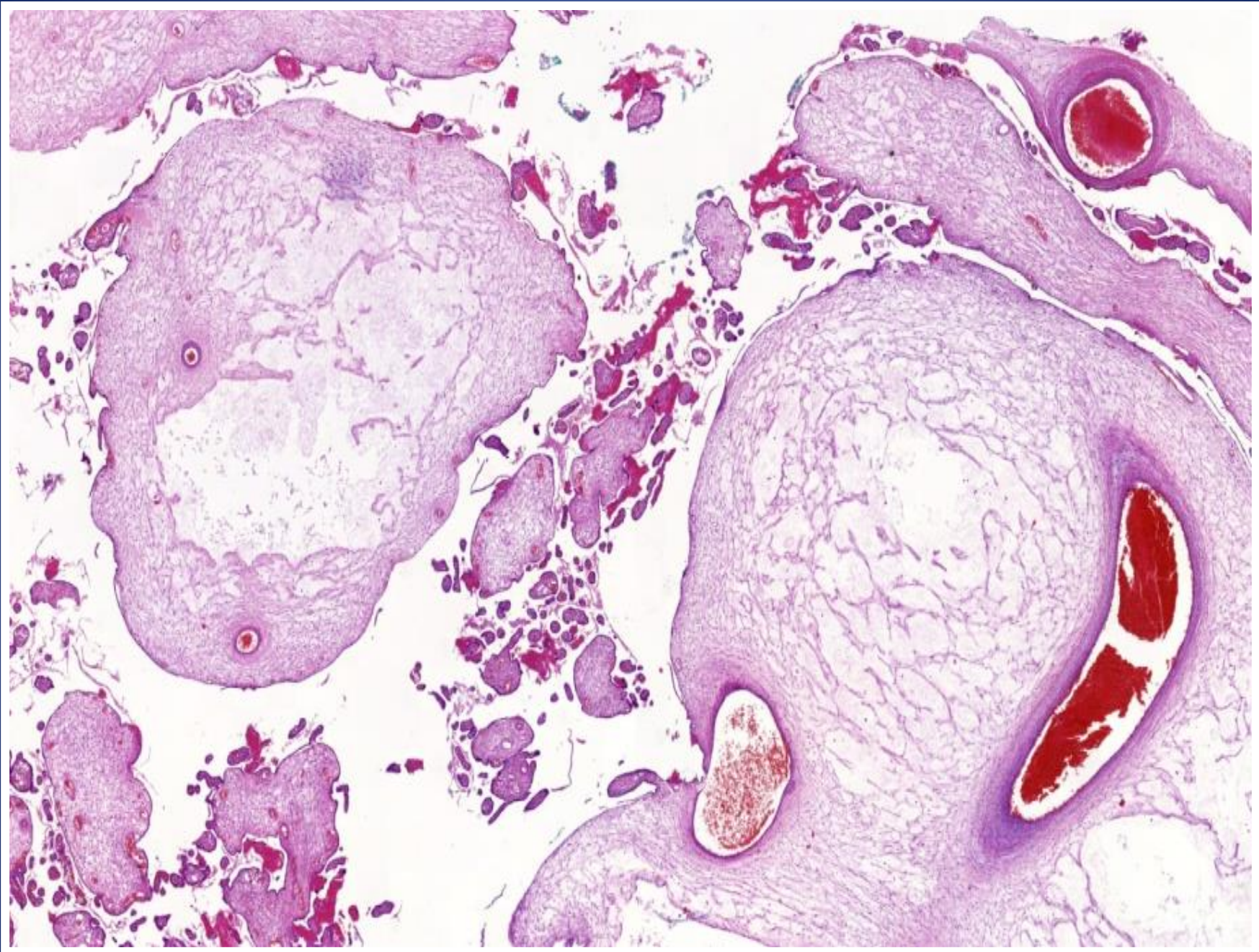
Šiklův ústav patologie, FN Plzeň

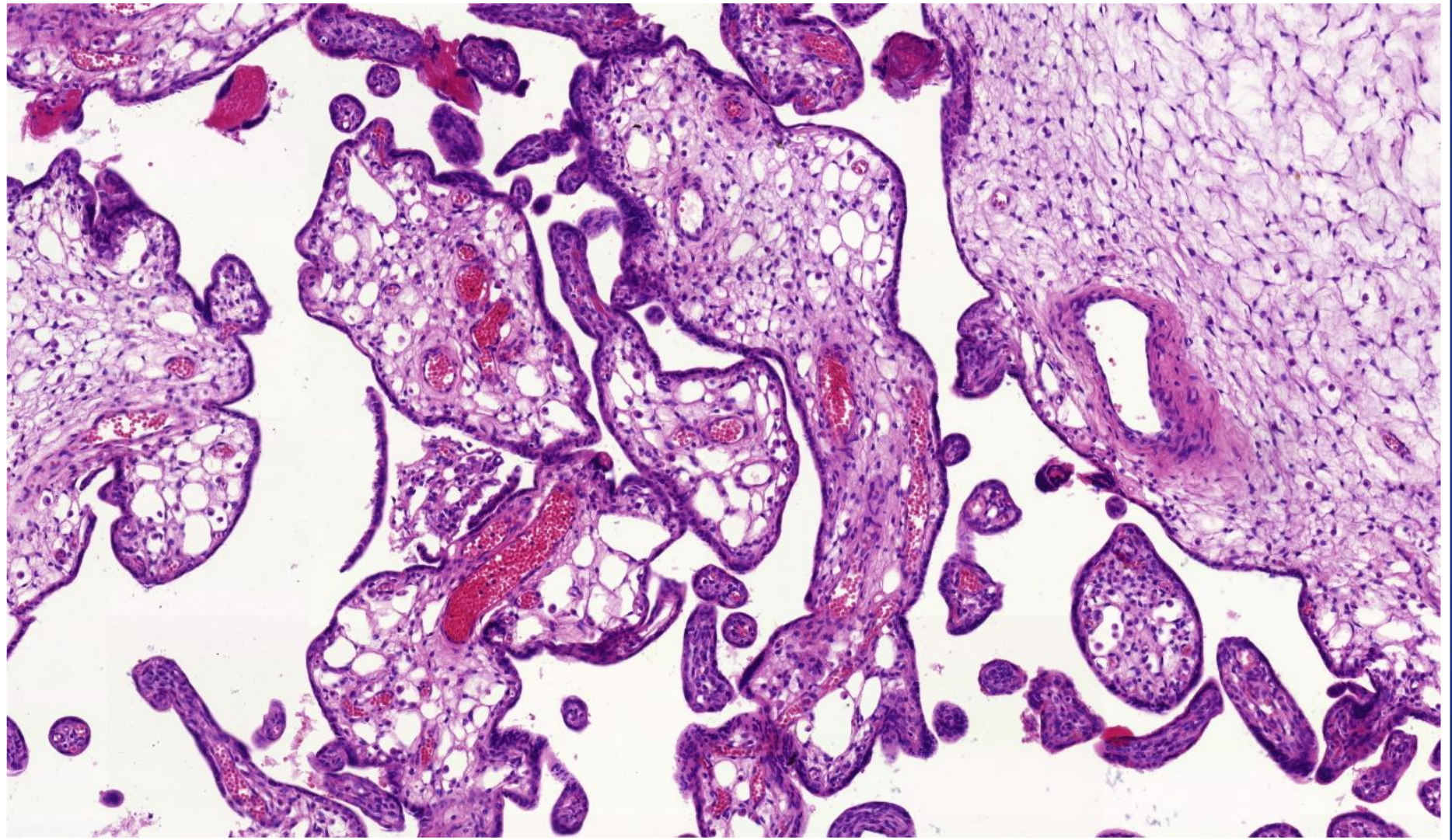
# Případ 1

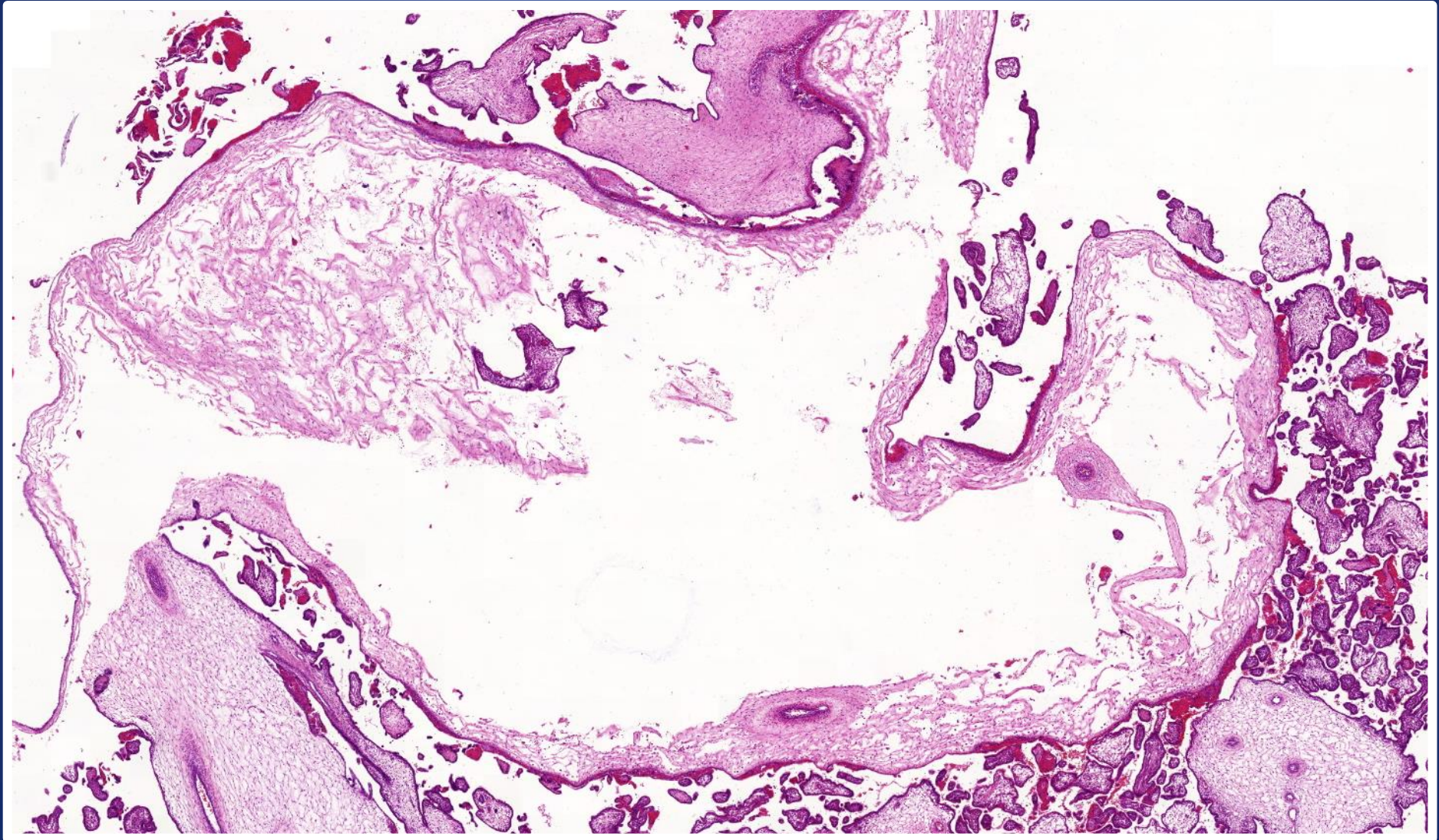
- Matka 24 letá, RA a OA negativní, 2x UUT v anamnéze
- **USG nález 17. týden:**
- **placentomegalie, četná anechogenní projasnění**
- **Plod – mnohočetné vady (holoprosencefalie)**
- **17 g.h. - hCG 99,687/IU/L – signifikantní zvýšení**
- **- alfa-fetoprotein v normě**
- **AMC - v době potratu– 47 XX + 13**
- Ukončení gravidity ve 20. týdnu

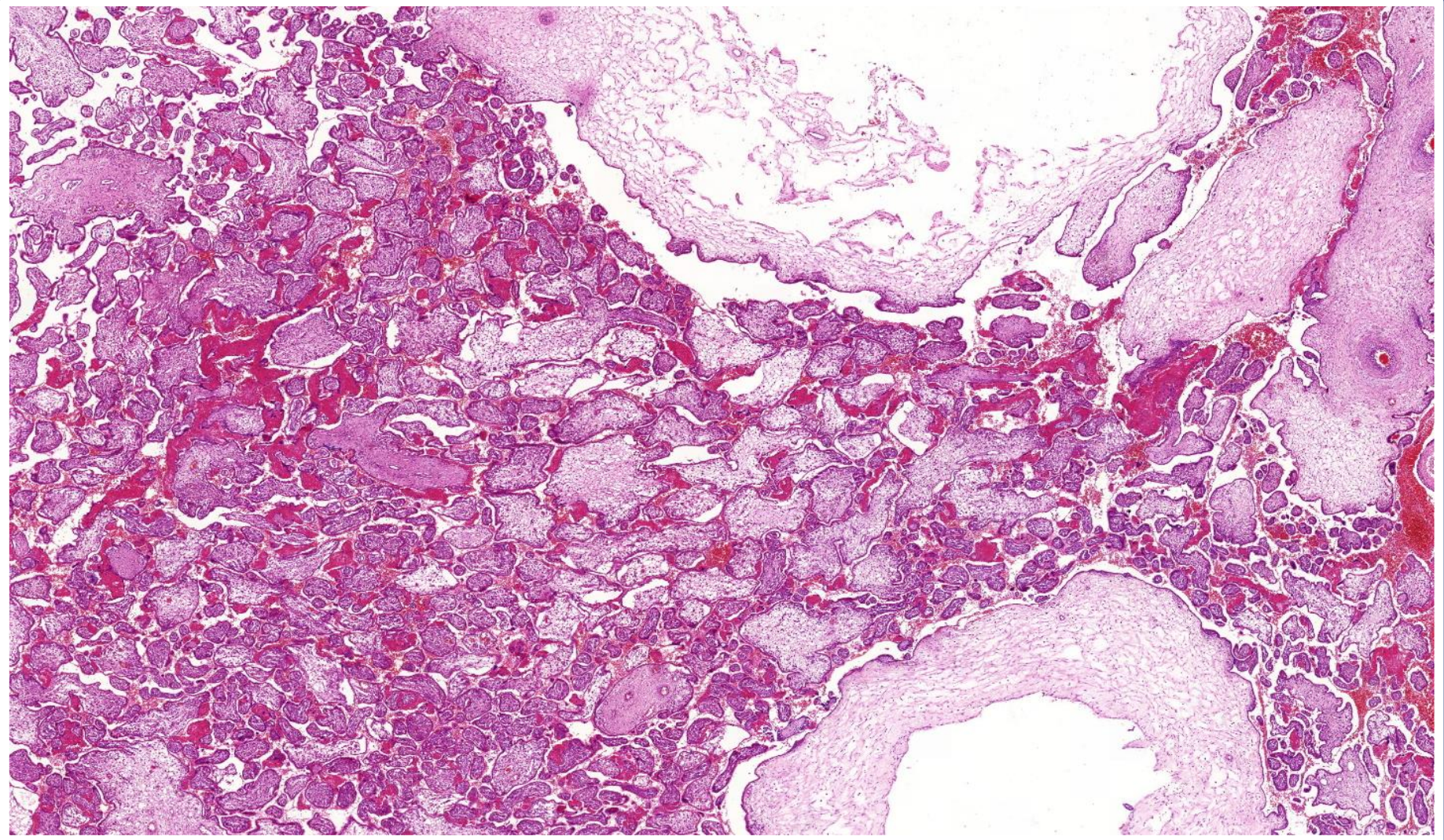
## Výška placenty 4,5cm s anechogenními projasněními















# Mesenchymální dysplázie placenty

# Vzácná anomálie placenty

- 1991 Moscoso a spol.
- „Vascular anomaly of placenta with diffuse mesenchymal stem villous hyperplasia: a new clinico-pathologic entity?“
- **Základní charakteristika: USG a makroskopicky**
- **Placentomegalie a hroznovité útvary+ normální tkáň placenty**  
**jednoznačně připomíná parciální hydatidiformní molu**  
**Plod vždy přítomen**

# USG a makro – obraz imponuje jako PHM

- Placenta objemná, křehká, prostoupená hroznovitými útvary do prům. až 3cm a traverzujícími edematózními kmenovými klky, okolní tkáň normálního vzhledu
- Trombózy vinutých choriálních cév
- Mikro:
- Výrazný edém kmenových klků s tvorbou cyst – cisteren, v nich tlustostěnné cévy
- !! Periferní klky normální struktury!! - vaskularizace, bez zářezů, bez hyperplazie trofoblastu, bez inkluzí některé mírně edematózní

# MDP - plody

- $\frac{1}{4}$  plodů Beckwith-Wiedemann sy  
(macrosomie, exomphalos, makroglosie,  
visceromegalie aj.)
- Karyotyp normální, zdravé plody  
častěji IUGR, IUFD
- VVV – sy amniových pruhů, plicní a jaterní hamartom  
aj.
- Aneuploidie – tri 13, Klinefelter sy, triploidie 69XXX  
46XXp-
- **Ženy : muži 8:1**

# MDP – výskyt raritní

- 1) Paradinas et al (2001): **15/ 7560** placent = **0,2%**
- 2) Arizawa et al (2002) : **6/30 758** placent = **0,02%**
- 3) Zeng et al (2012): **2/95 000** placent = **0,002%**
- **ŠÚP + Bioptická lab.:** **4 / 6310** placent = **0, 063 %**  
(Január 1995 – Jún 2016)

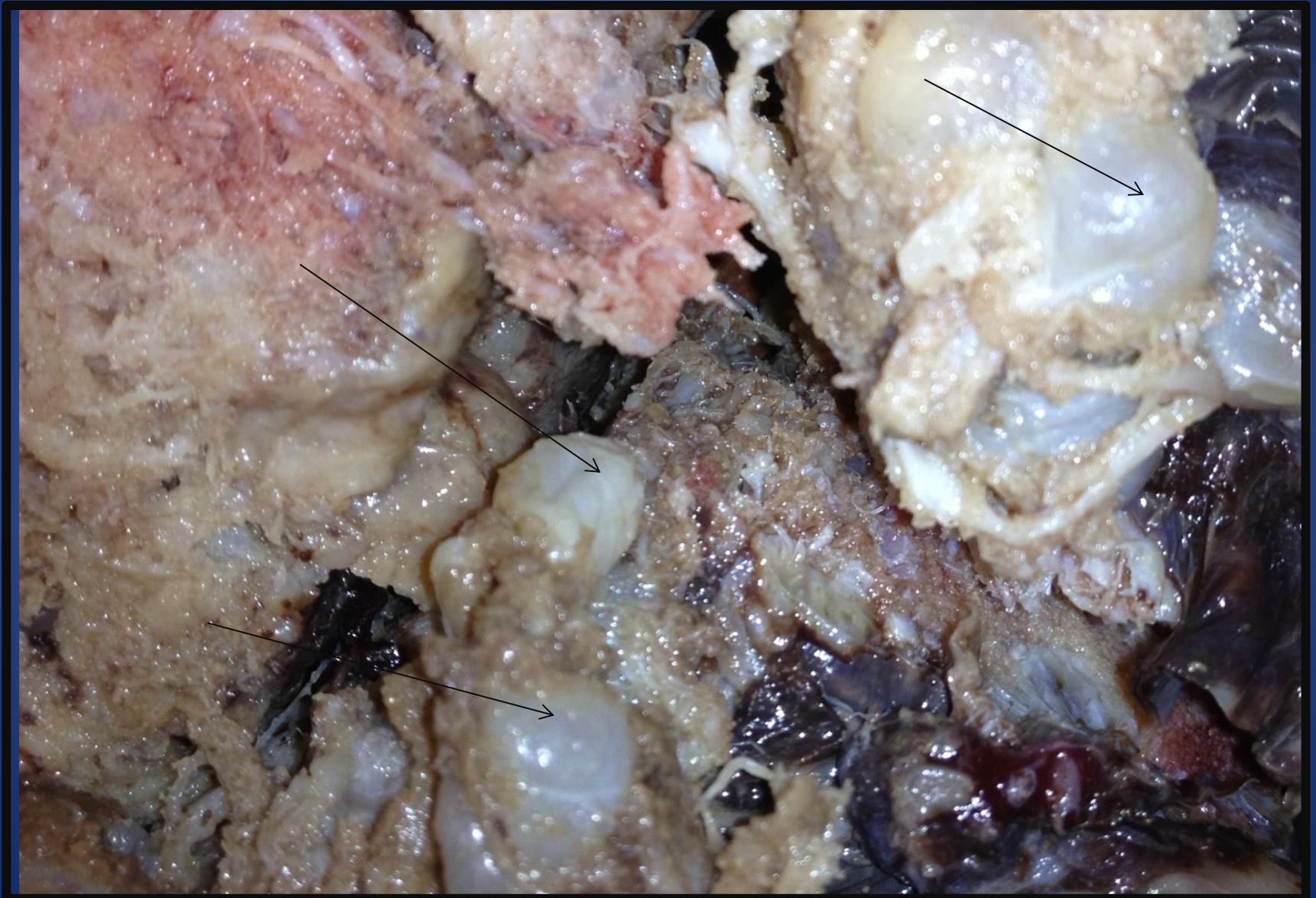
# Případ 2

- 35letá, 1 zdravé dítě, nyní 2. gravidita
- USG placenty: placentomegalie, hypoechogenní projasnění
- USG nález plodu: mnohočetné vady
- Amniocentéza: nepodařilo se získat materiál
- Těhotenství ukončeno ve 22. týdnu
- hCG a alfa-fetoprotein v normě
- Z tkání plodu po pitvě: 47XX + 13

# Případ 3

- 30letá zdravá žena, 1 zdravé dítě
- Spontánní potrat odumřelého plodu ve 23. týdnu gravidity
- hCG a alfa-fetoprotein v normě
  
- **USG při potratu** – placentomegalie, křehká tkáň
- 1. gravidita – zdravé dítě
- **2. tento případ MDP**
- 3. gravidita – srostlice
- 4. gravidita – zdravé dítě

Placenta 13 x 11x 4,2cm, hroznovitě útvary do prům. 0,8cm



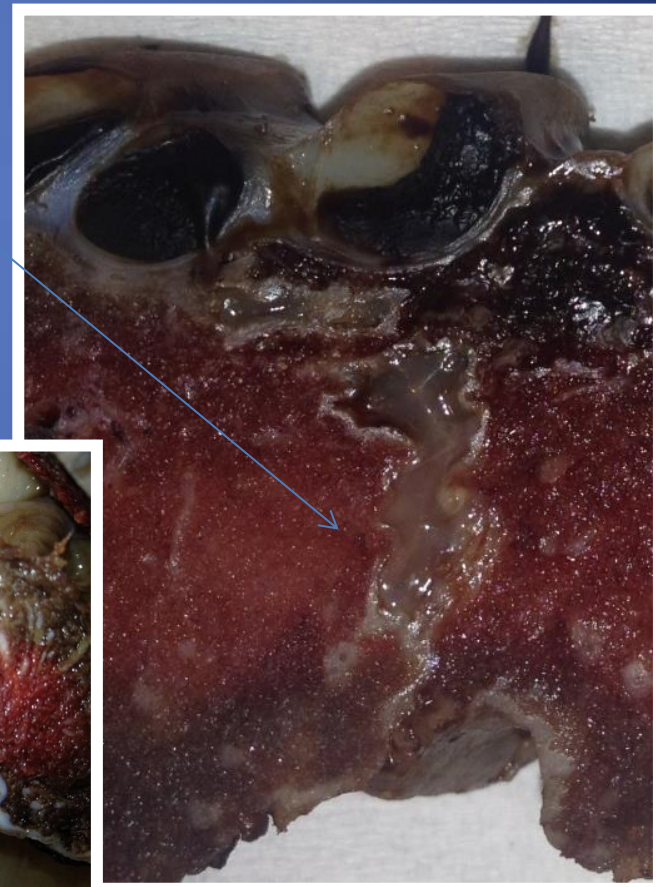


# Případ 4

- 39 let, zdráva, 2 zdravé děti
- Nyní mo – bi dvojčata po spontánní koncepci
- Jeden plod – hraniční polyhydramnion, nižší hmotnost (dolní hranice normy)
- USG - ?
- Spontánní porod ve 34. týdnu
- Placenty neoznačeny - nález jen v jedné polovině
- Oba chlapci zdraví

# Diferenciální diagnóza

- **Parciální hydatidiformní mola**
- Dvojčetná gravidita:
- Kompletní mola/normální fétus
- Cysty deciduálních sept
- Subchoriální cysty
- Hydropický potrat
- Tri 18



# MDP vs. PHM

- **MDP** - benigní nenádorová léze placenty
  - nemá pro matku a klinika význam
  - bez zátěže pro další graviditu
  - bez maligního potenciálu
- **PHM** - ukončení gravidity
  - chybná diagnóza zátěž pro matku i klinika

# Klinické aspekty

- USG – placentomegalie s an/hypoechogenními prostorami (hroznovité útvary)
- Laboratoř –
  - hCG – většinou normální, ojediněle zvýšené!
  - Alfa-fetoprotein - normální nebo zvýšený

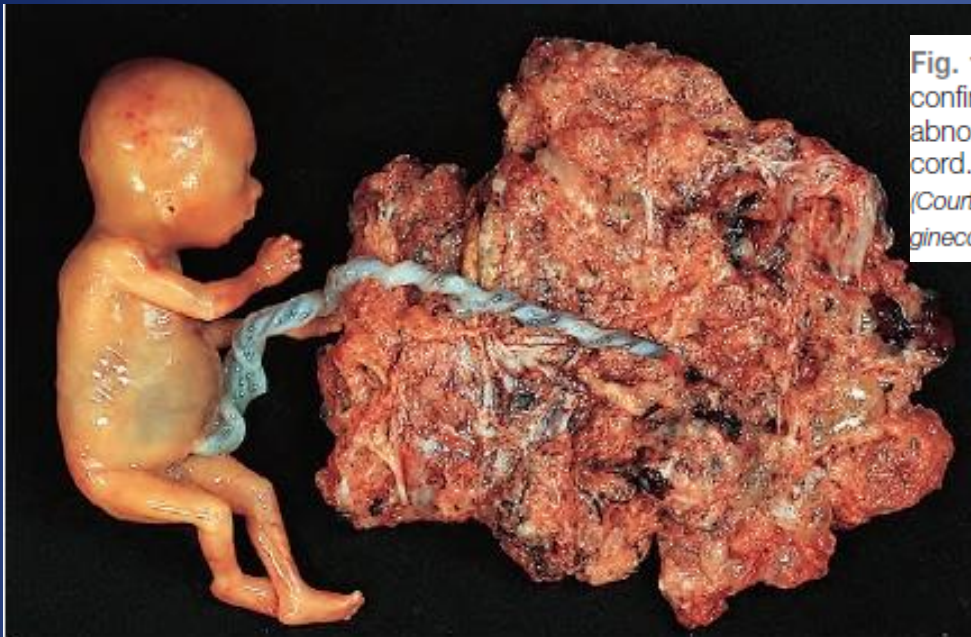
Zbytečné ukončení gravidity při USG obrazu PHM  
Chybná diagnóza PHM

# Příčina - ?

- Stále diskutovaná
- Kongenitální porucha vývoje extraembryonálního mesodermu
- 2006, 2015 – etiologickým faktorem je

**Androgenní/biparentální mozaika ?**

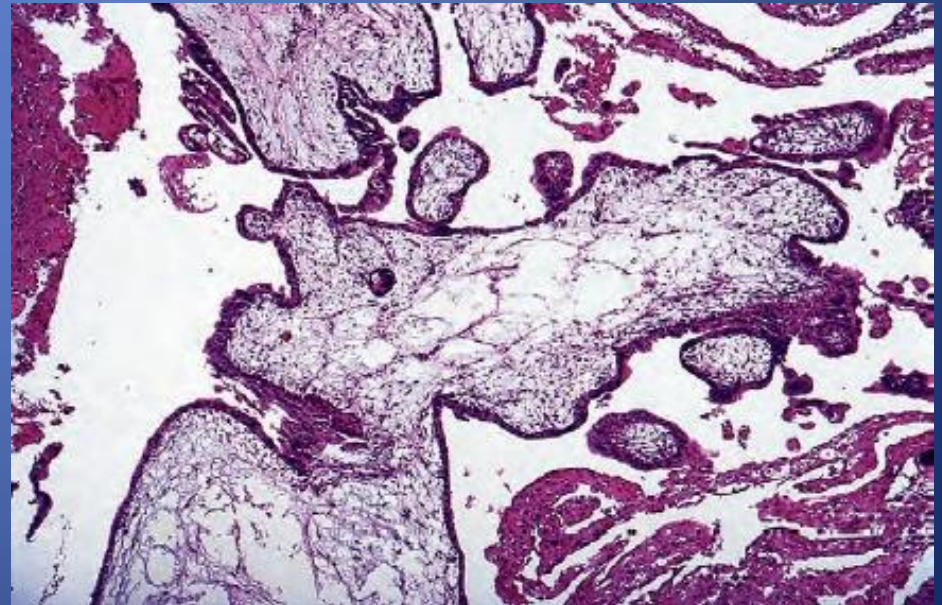
- Jiné užívané označení pro MDP:
- „pseudo – parciální mola“
- Mesenchymální hyperplazie placenty
- Extrémní otok kmenových klků
  
- **Záměna s PHM – velmi snadno !!!!!**

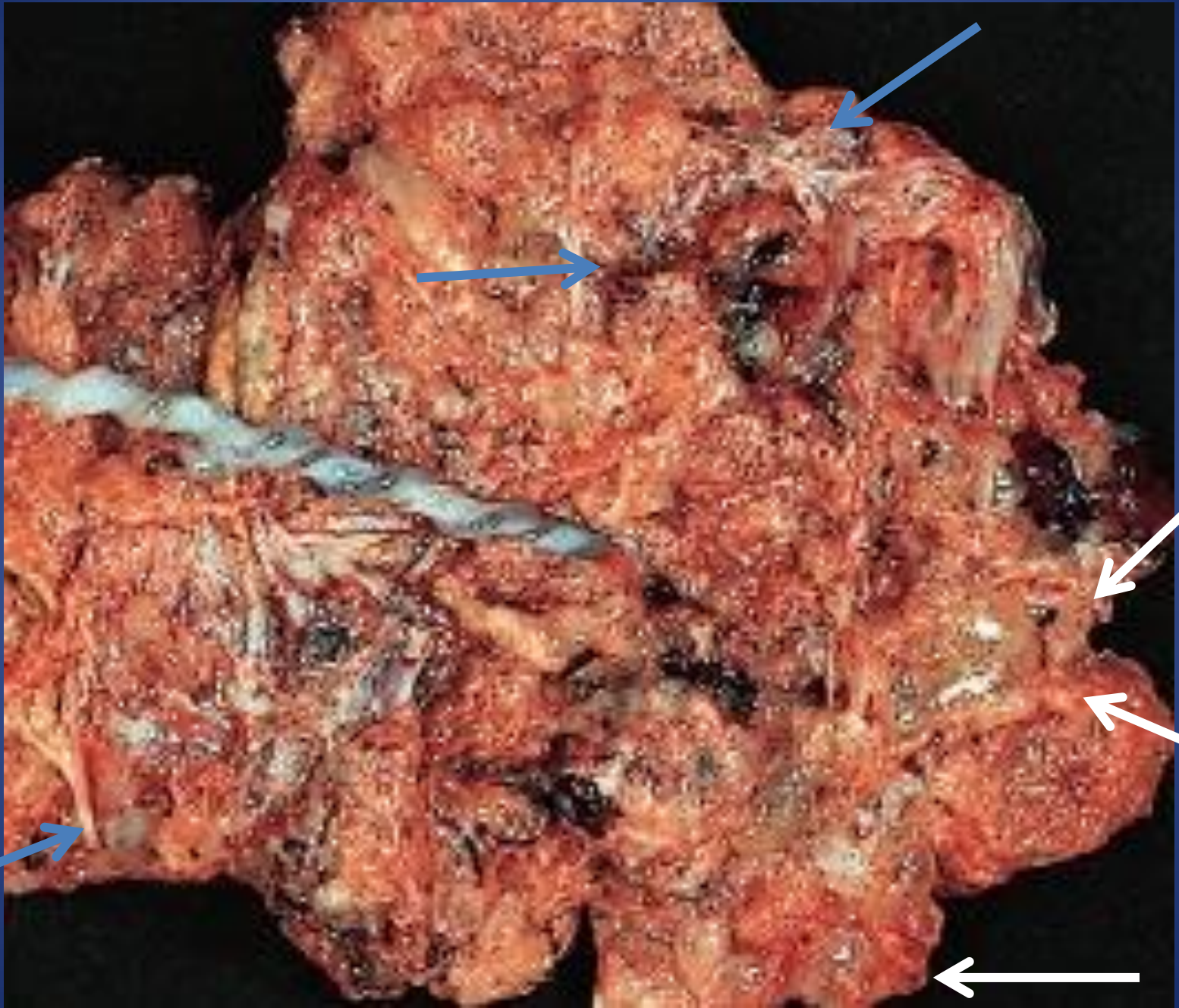


**Fig. 19.354** Partial mole with attached fetus. The diagnosis was confirmed by biopsy and flow cytometry. The fetus showed no abnormality and was connected to the mole by a normal umbilical cord.

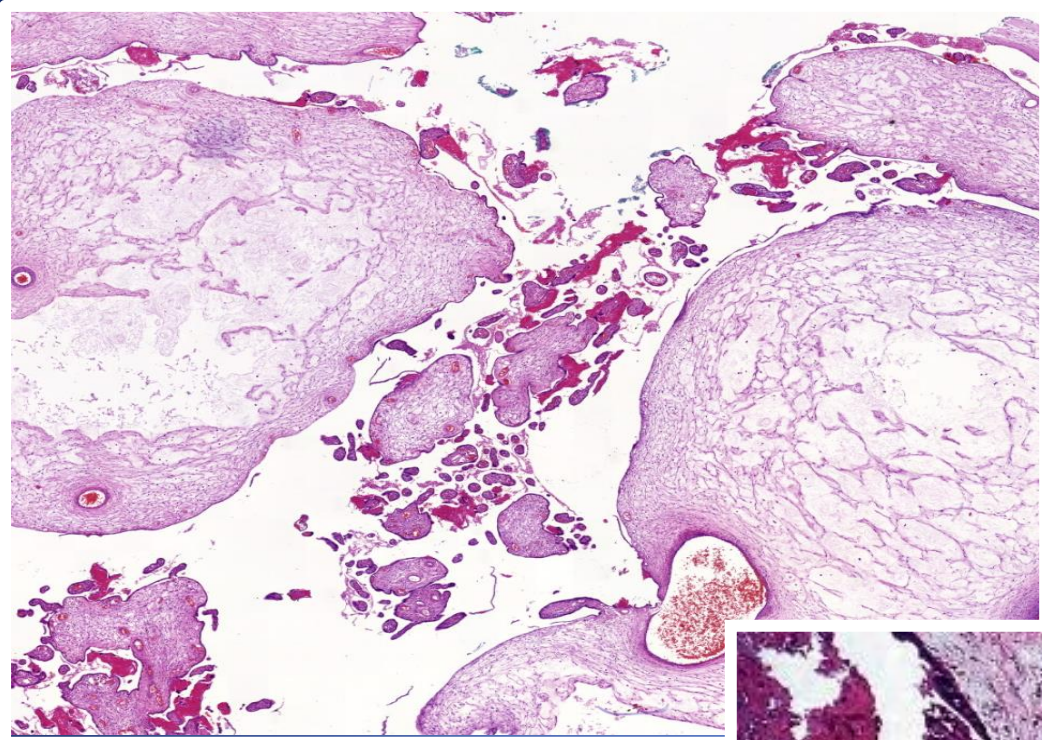
*(Courtesy of Dr Pedro J Grases Galofré; from Grases Galofré PJ. Patología ginecológica. Bases para el diagnóstico morfológico. Barcelona, 2002, Masson)*

**Fig. 19.355** Partial mole showing scalloping of villi and isolated trophoblastic cells embedded in the stroma.

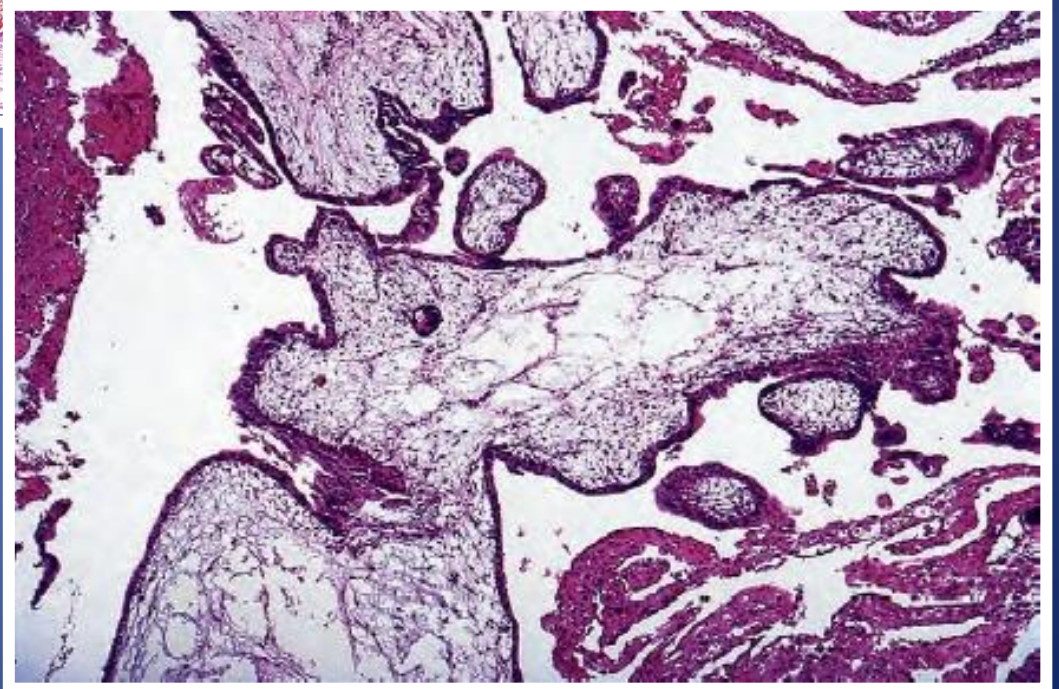








← **MDP**  
↓ ?



Děkujeme za pozornost

