

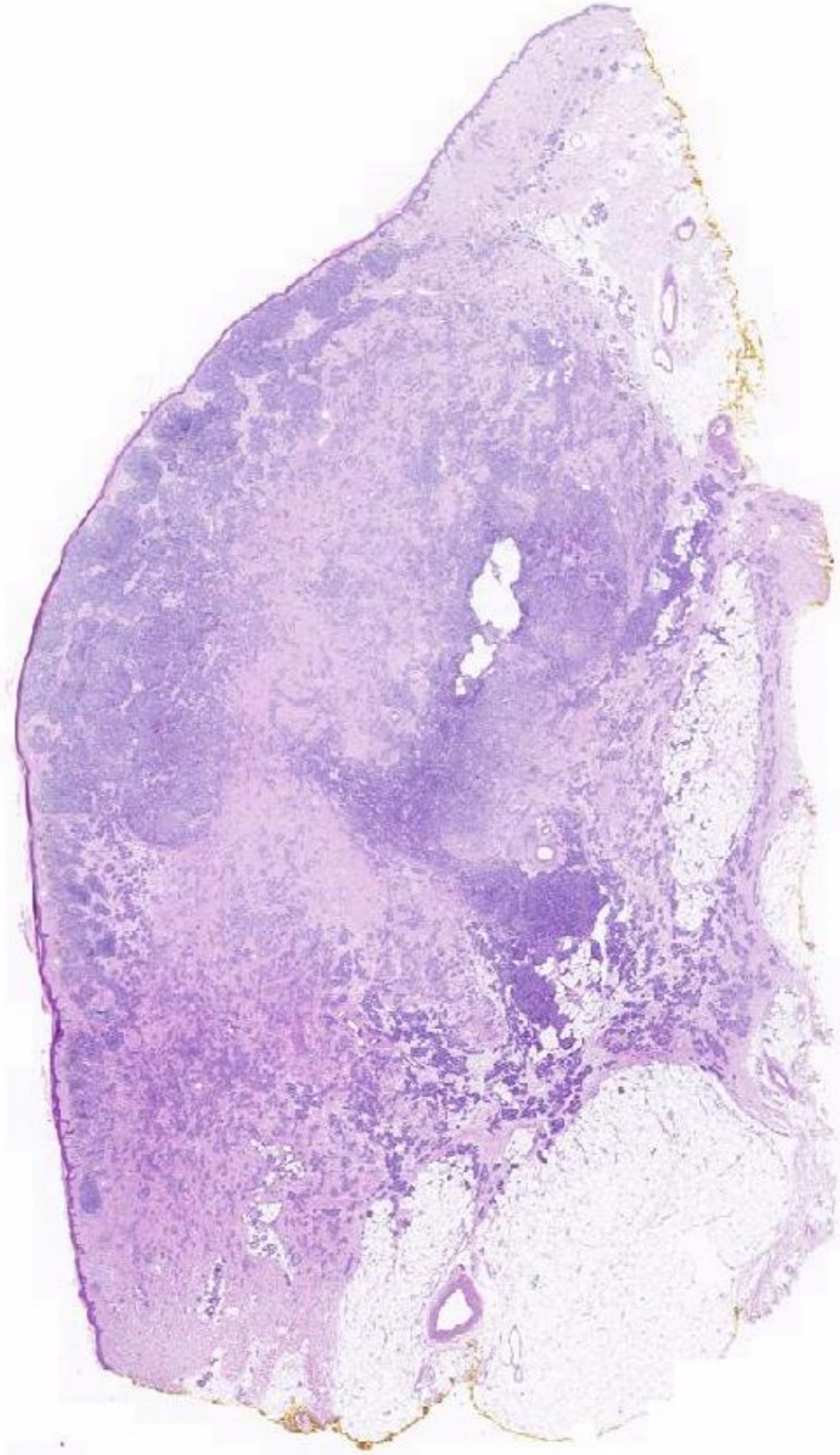
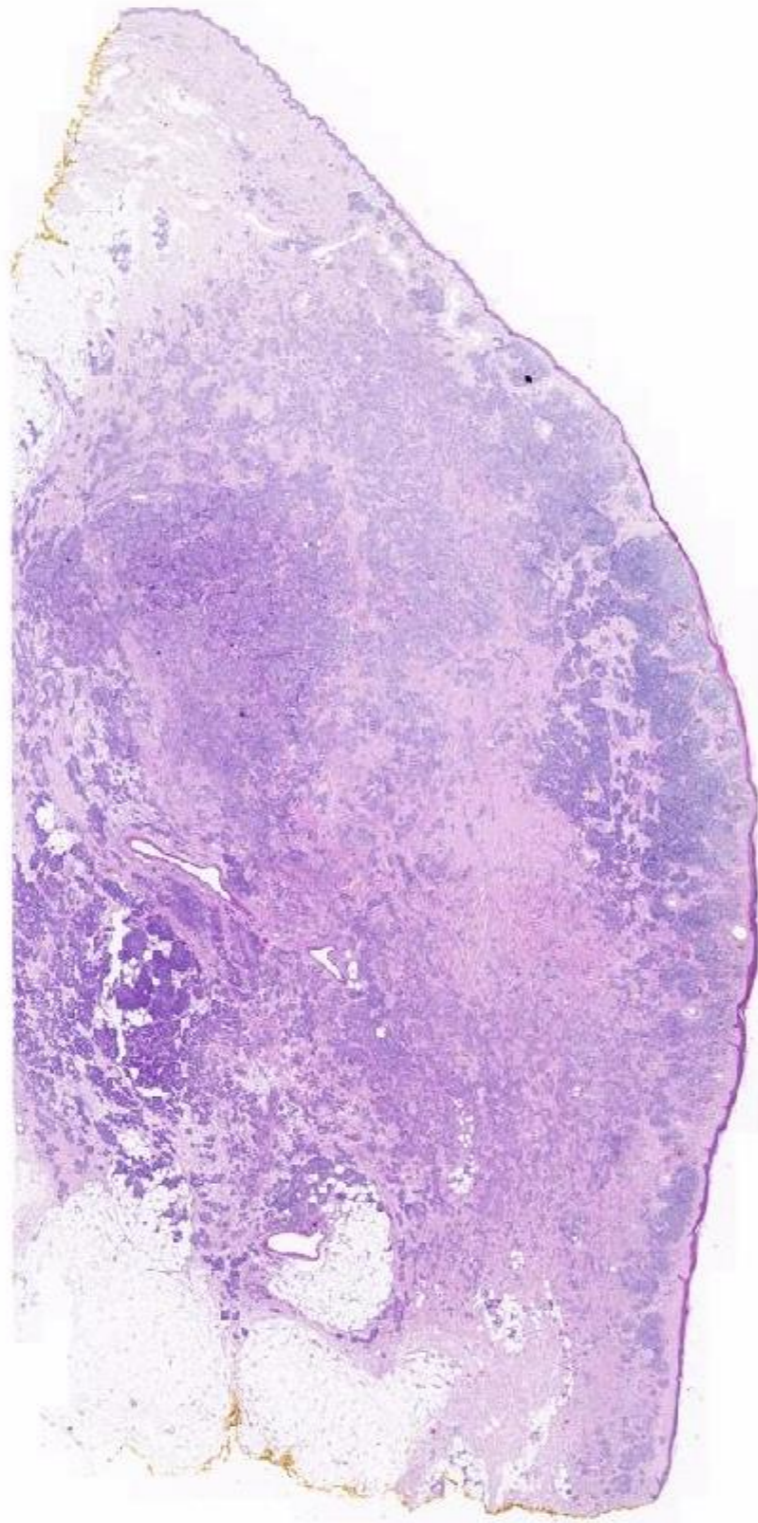
# Prípad č.646, Martinský bioptický seminár SD-IAP

Boris Bartovic, Medicyt s.r.o.

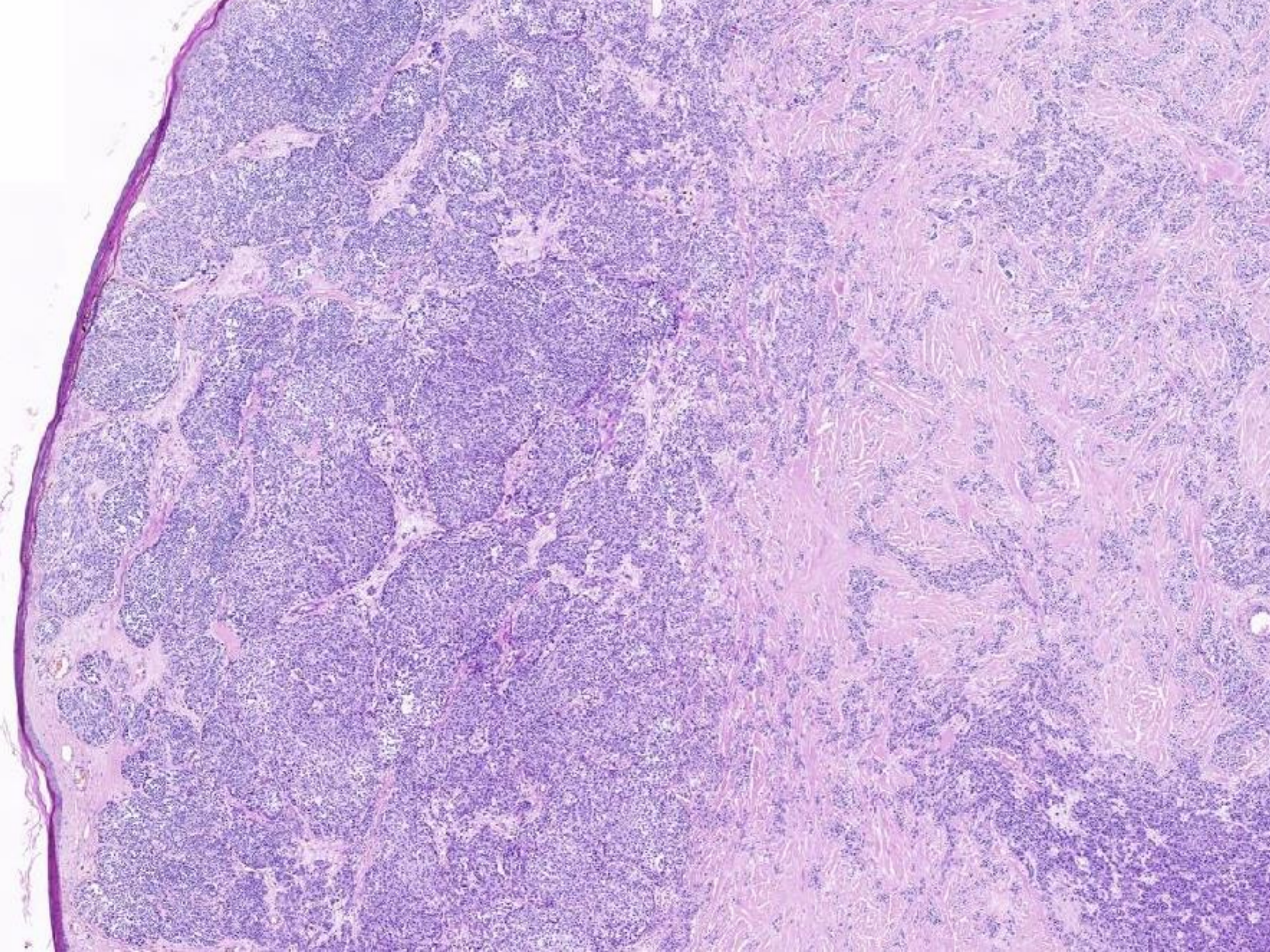
Bratislava



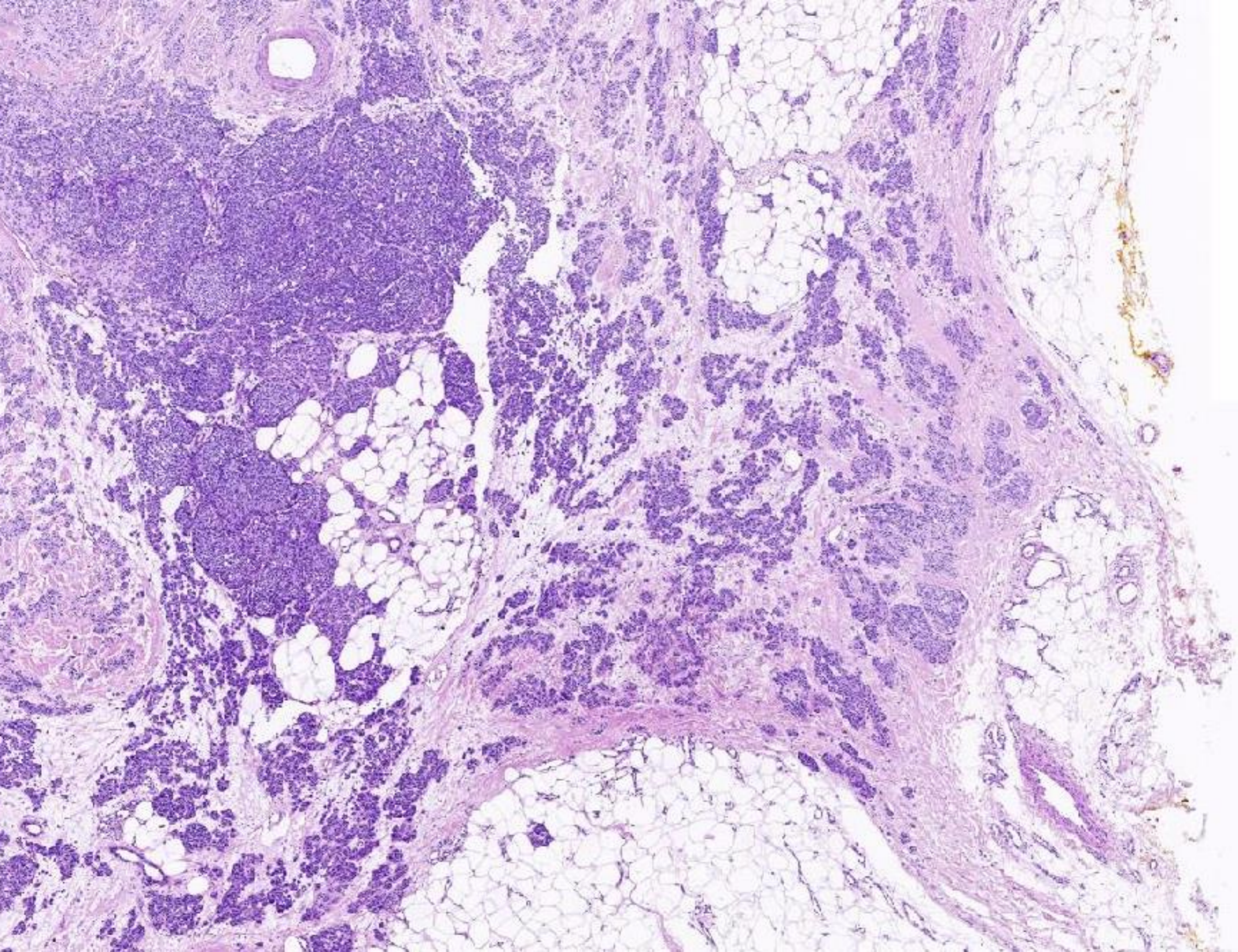
- žena, vek 73 rokov
- klinický popis:  
poranený tumor kože na ľavom predkolení, krvácanie
- makroskopický popis materiálu:  
Vretenovitá kožná excízia s podkožím veľkosti 44x20x10 mm, centrálné ľahko prominujúci tumor dĺžky 14 mm s presvitajúcou pigmentáciou resp. vaskulárnou kresbou, makroskopicky resekčné okraje voľné.



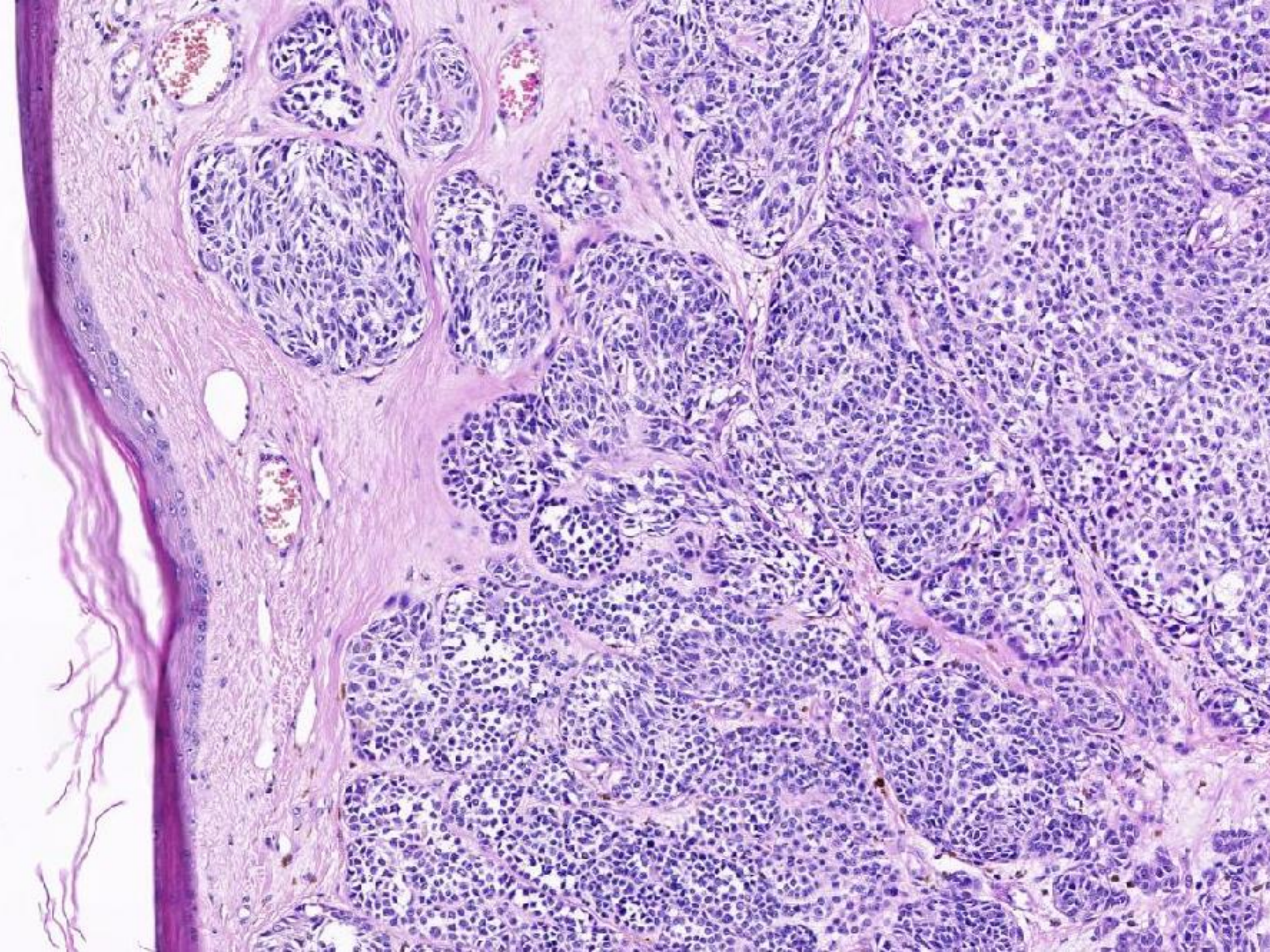




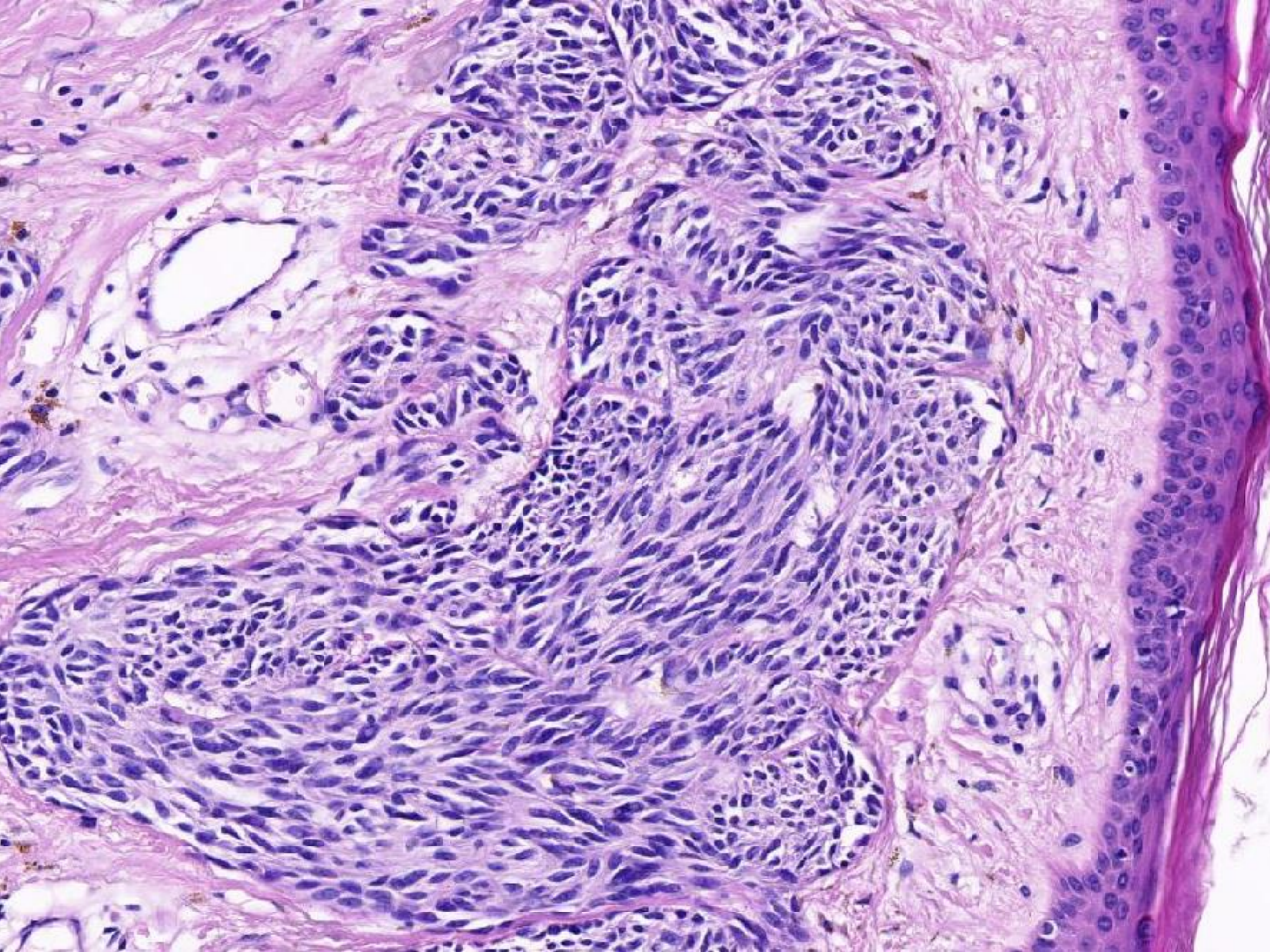




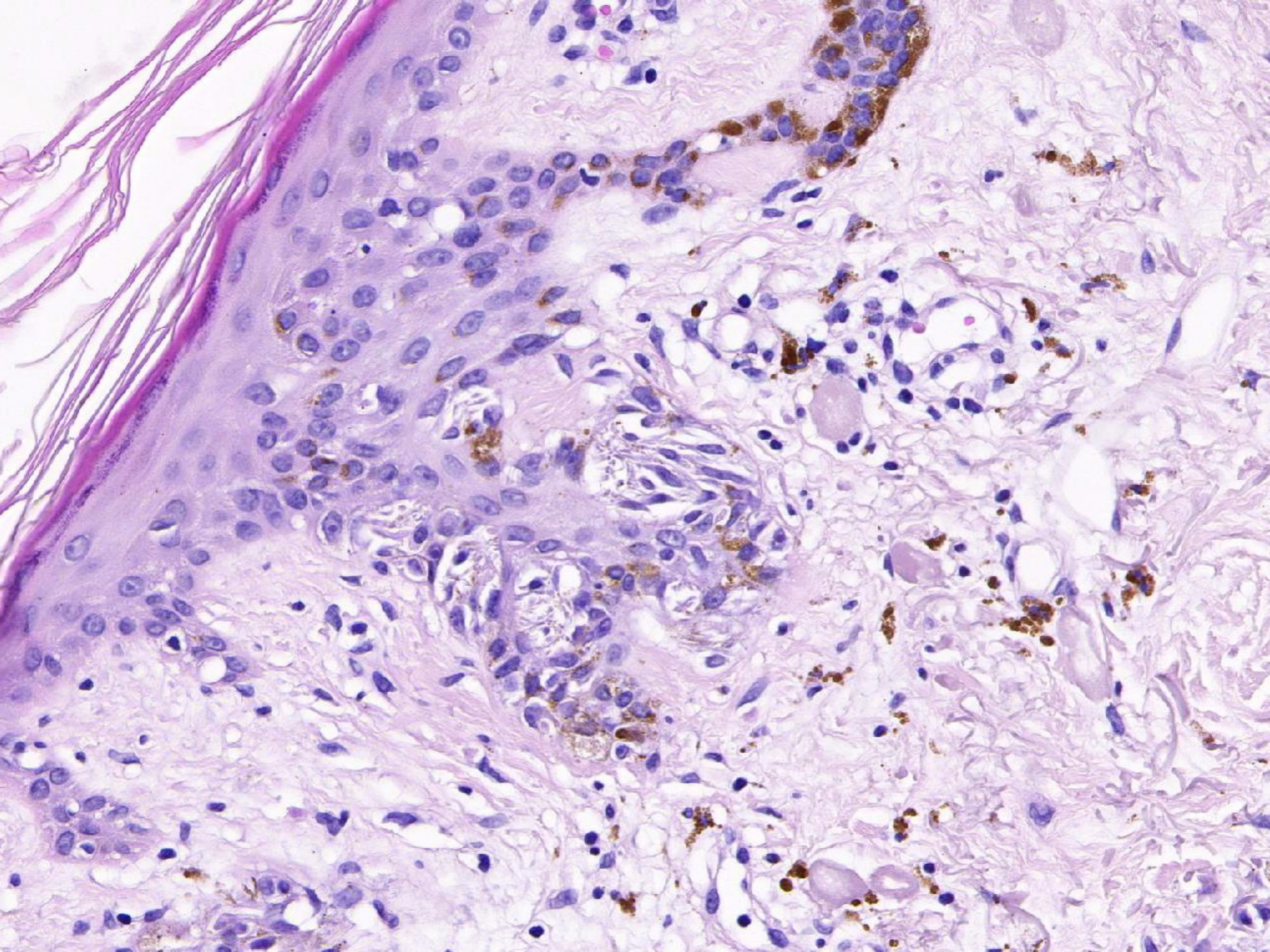




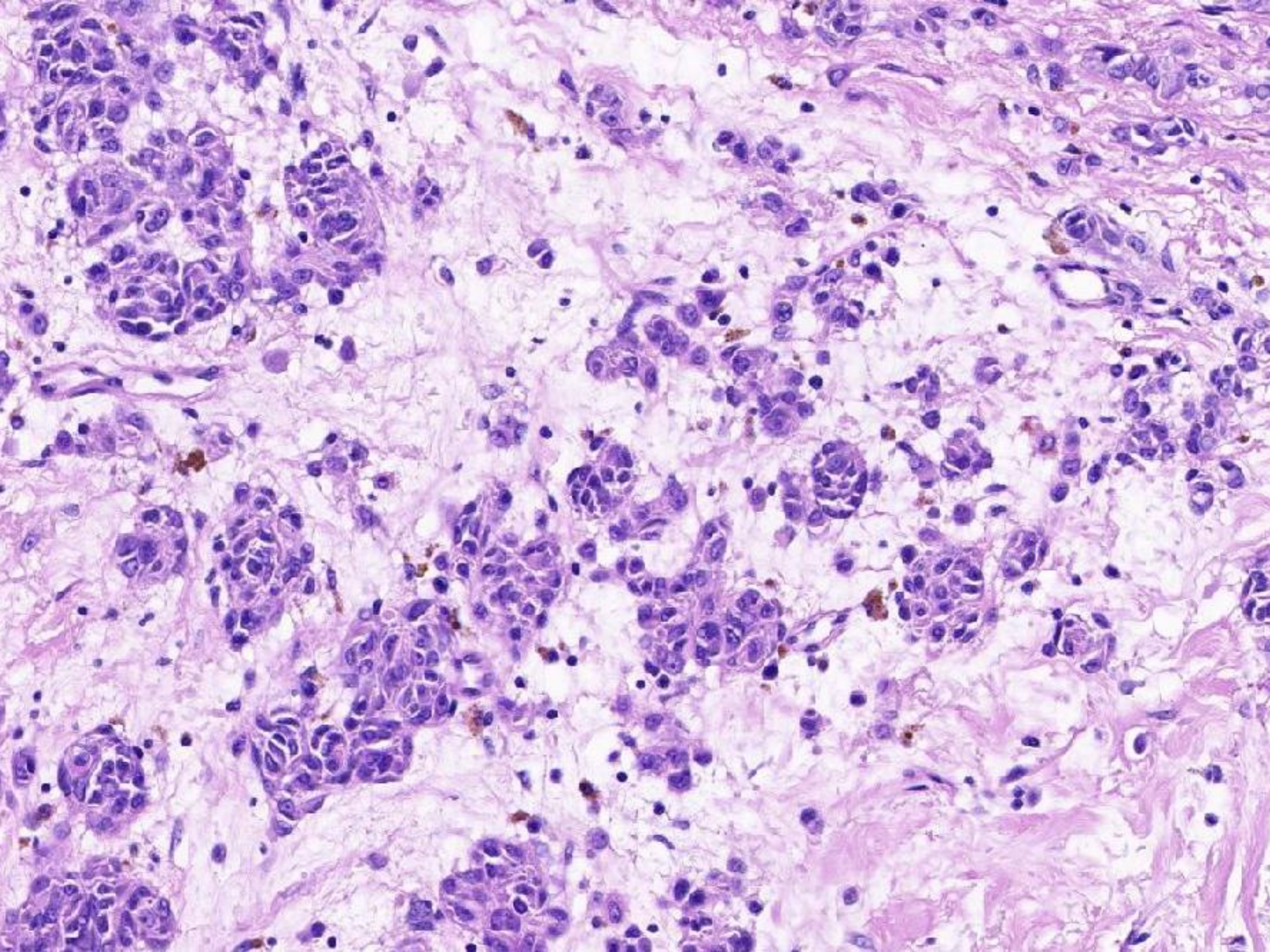




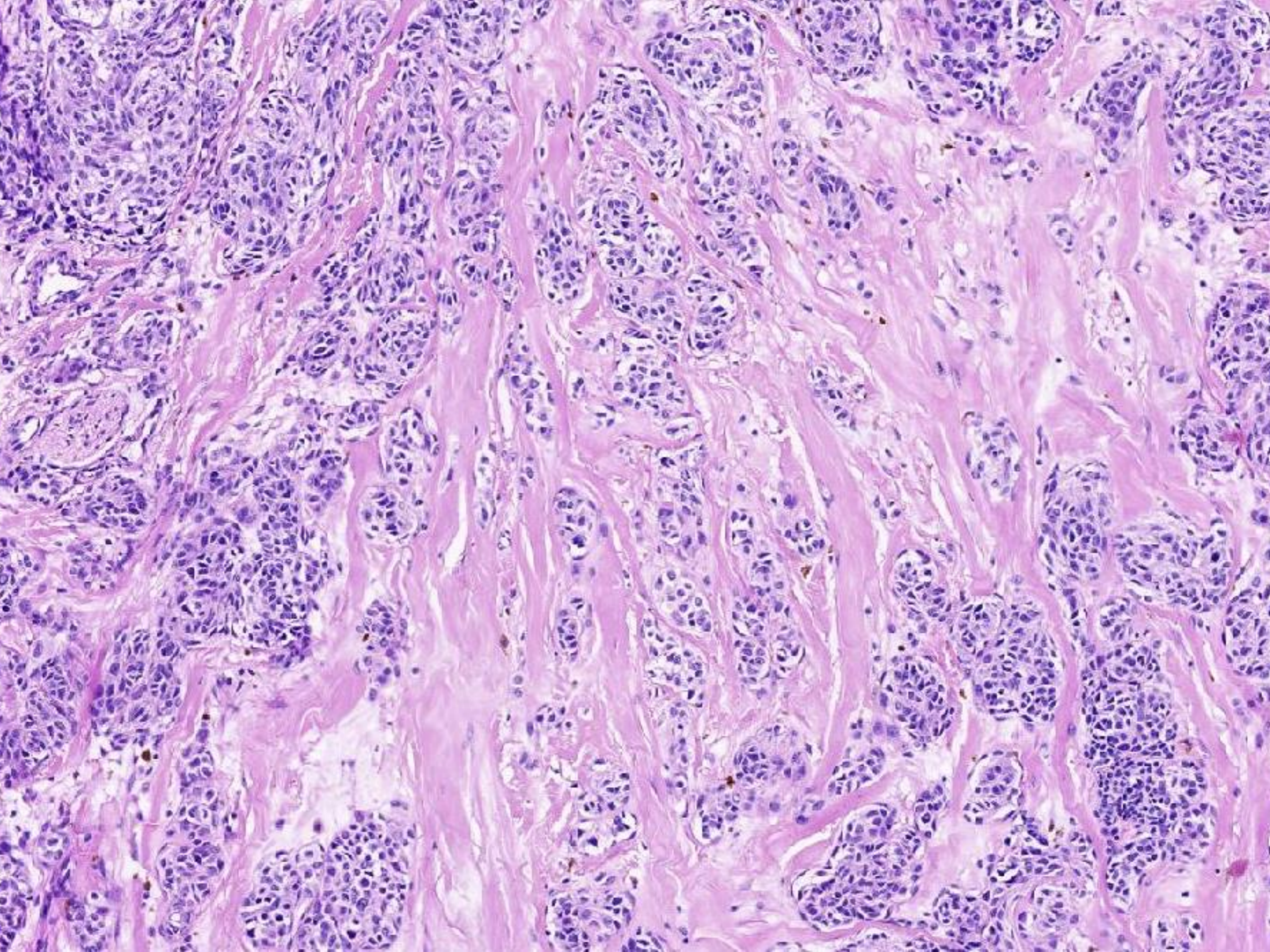




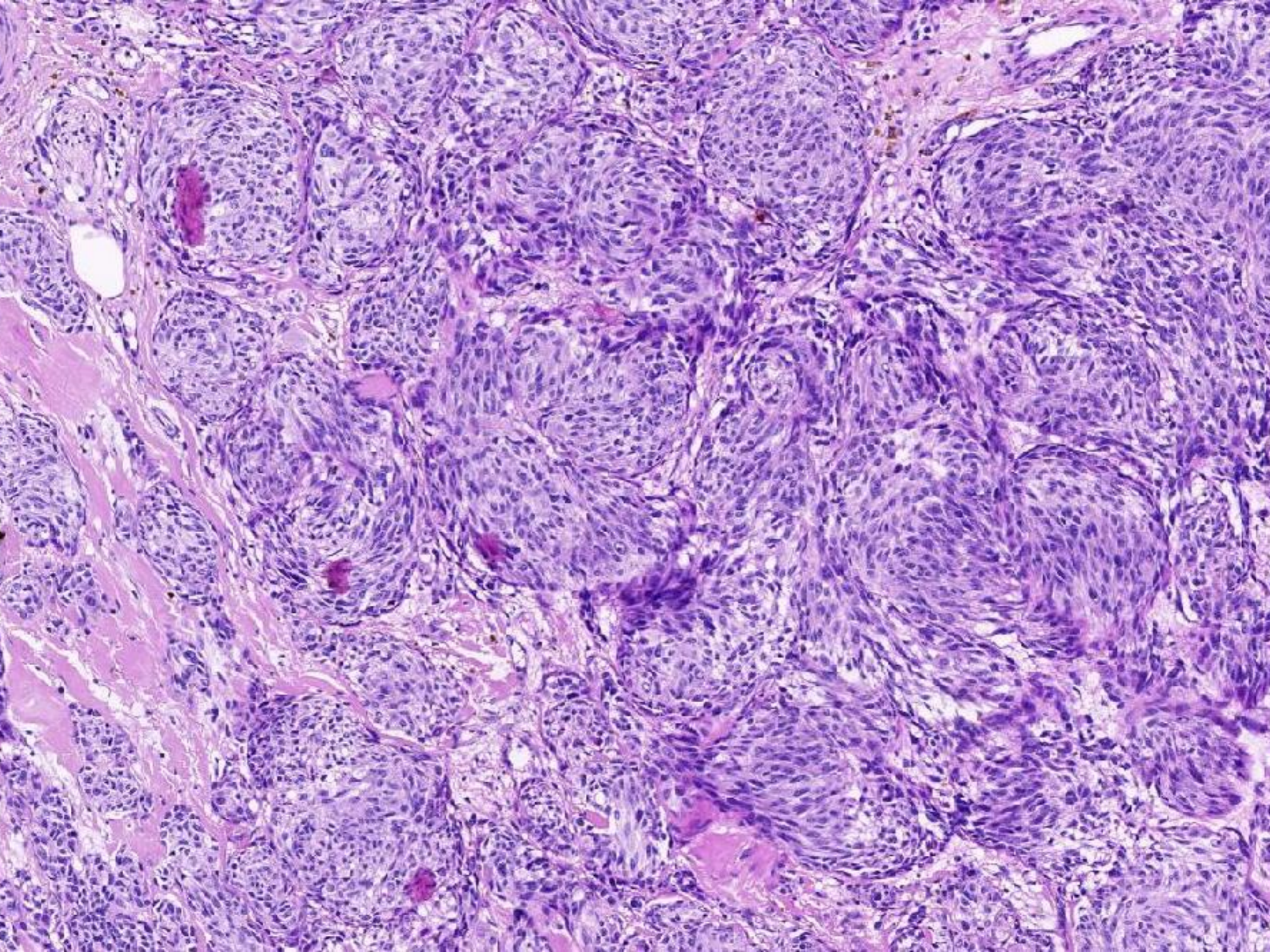




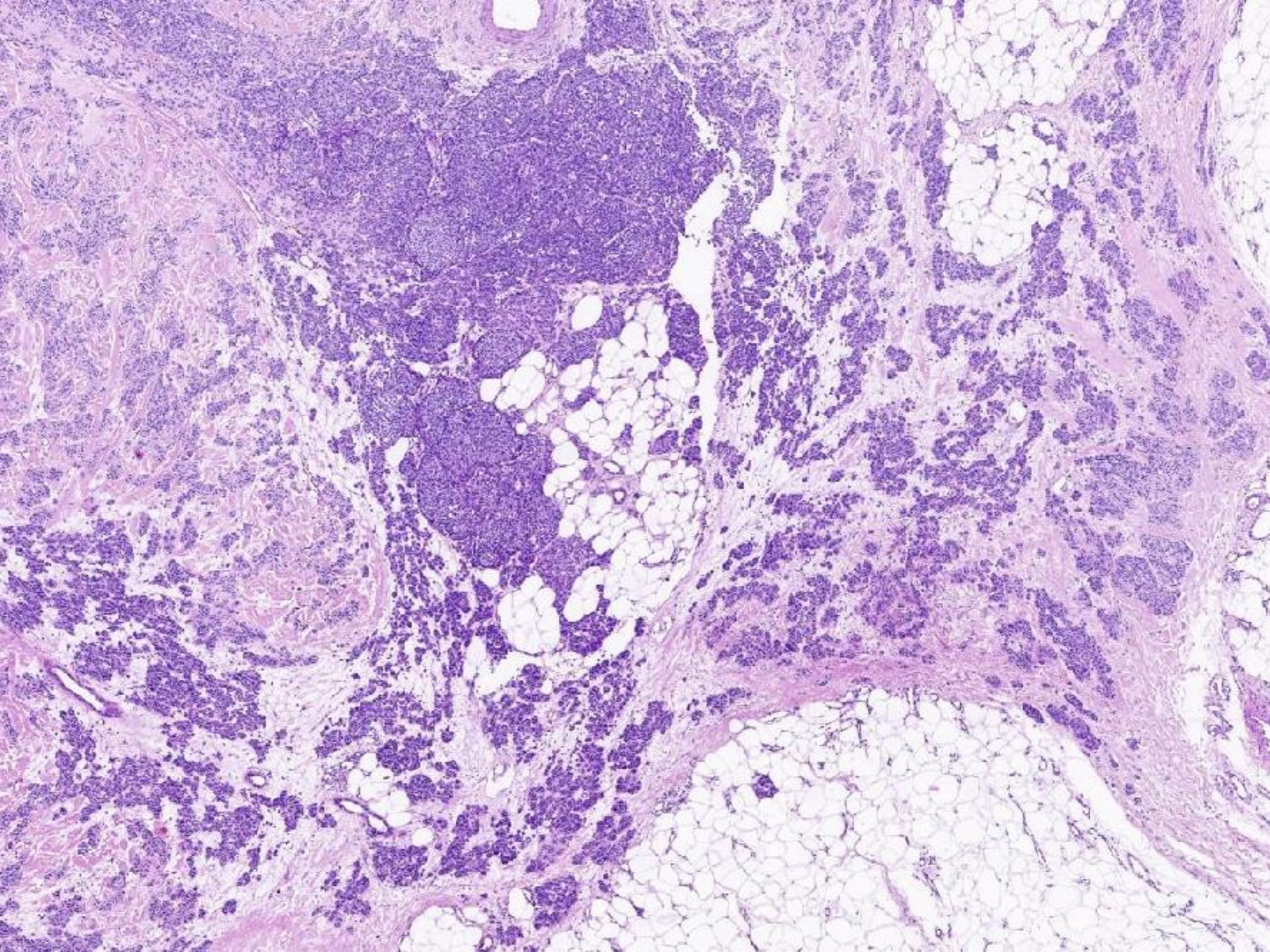




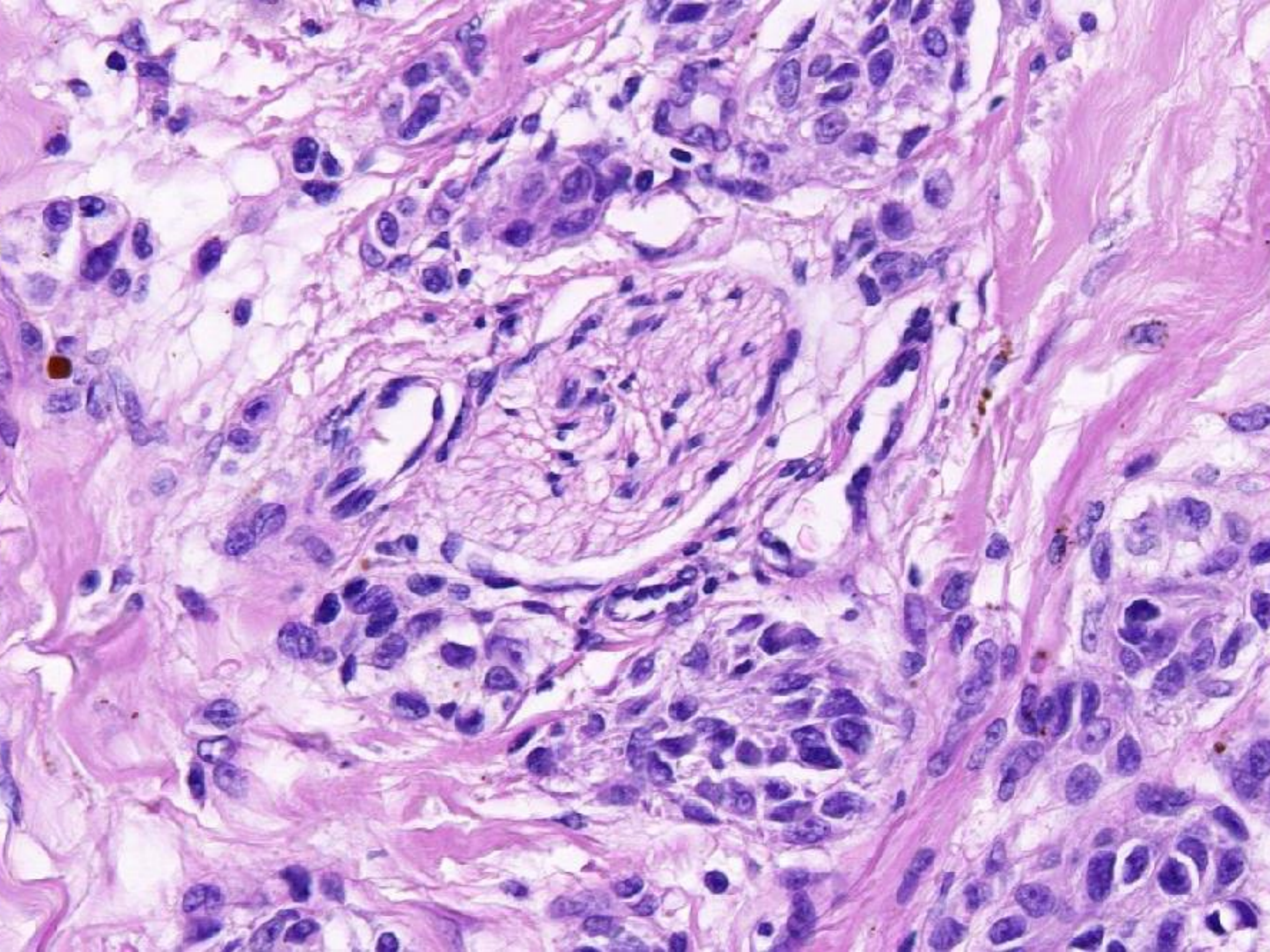




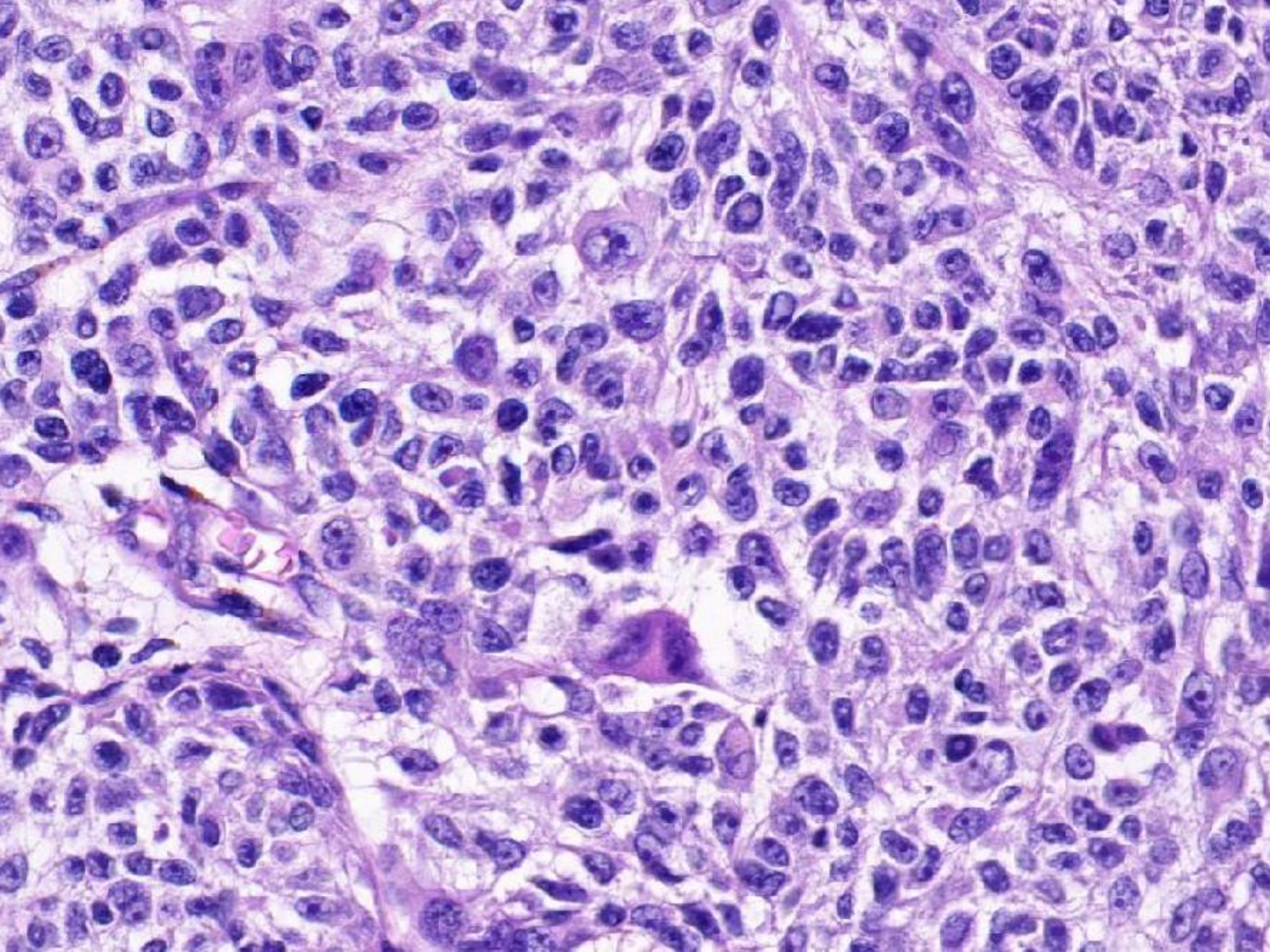








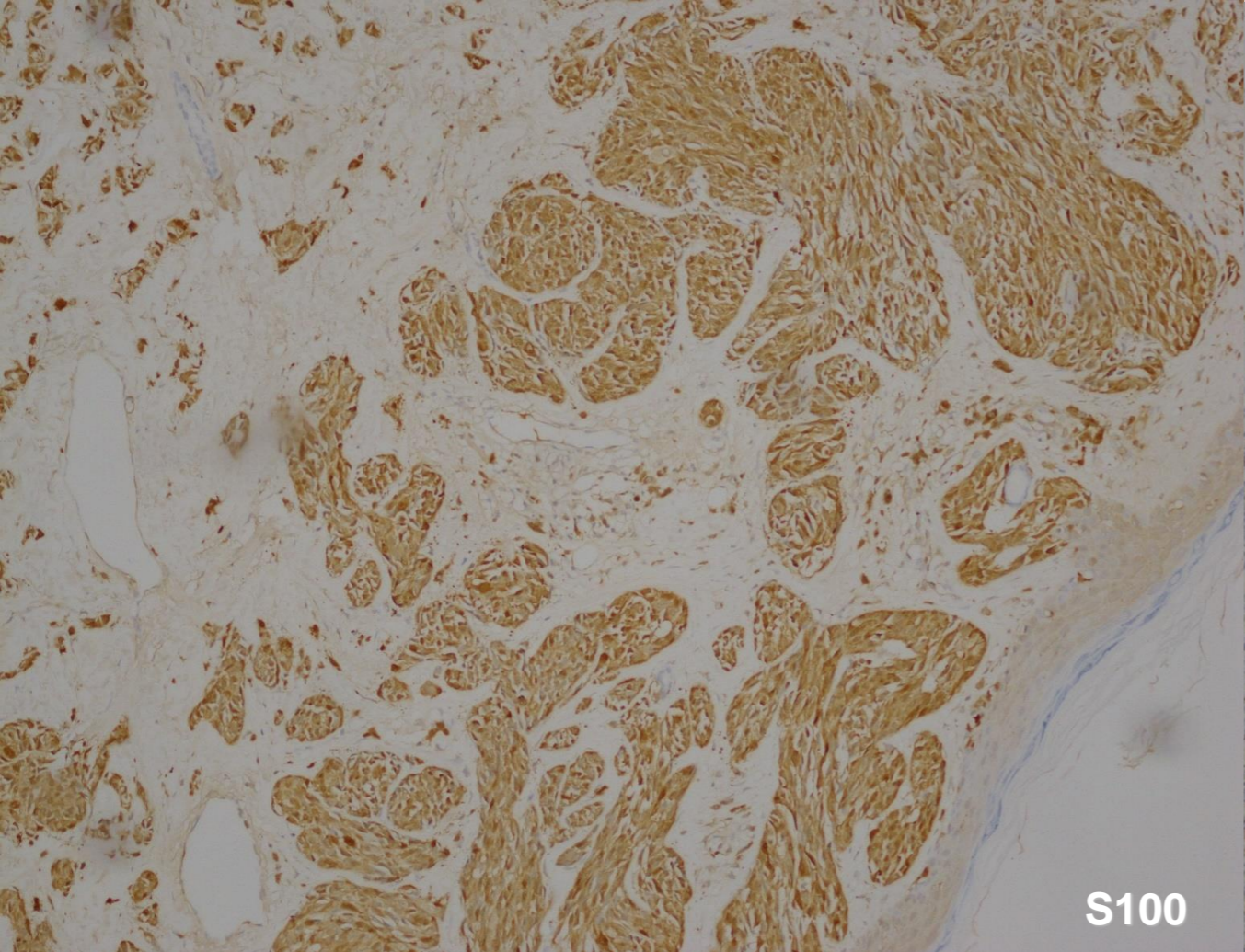




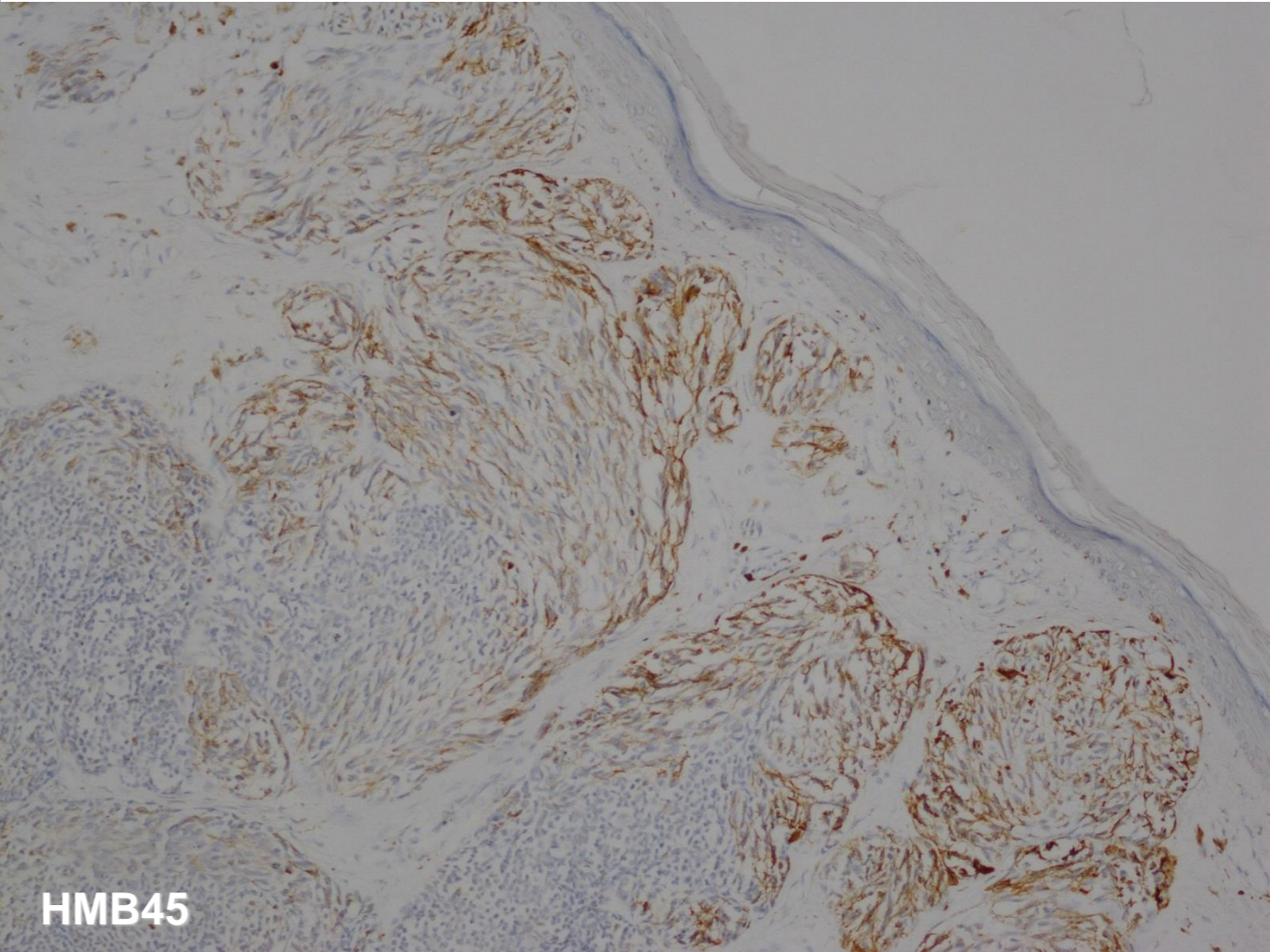


???

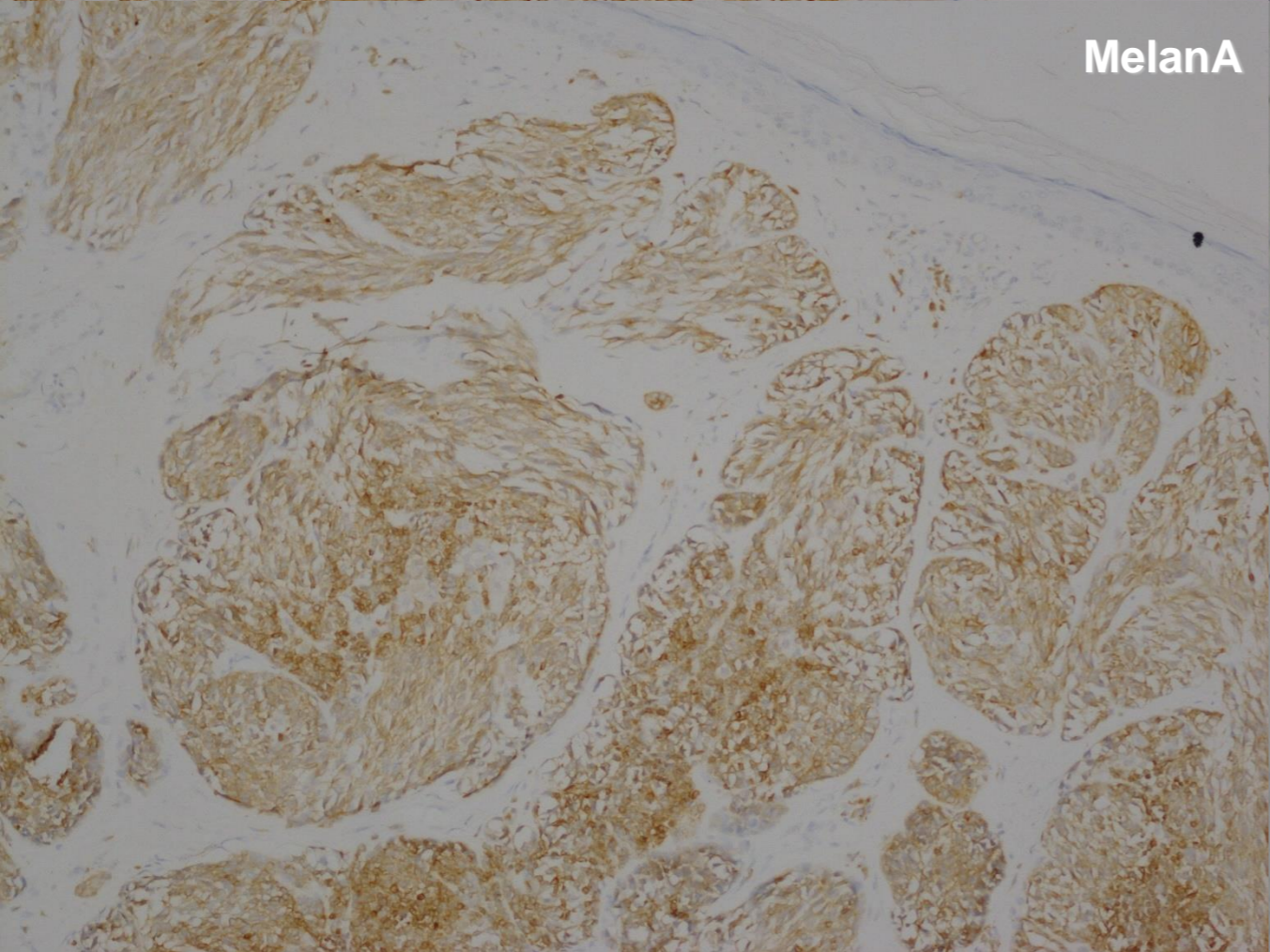




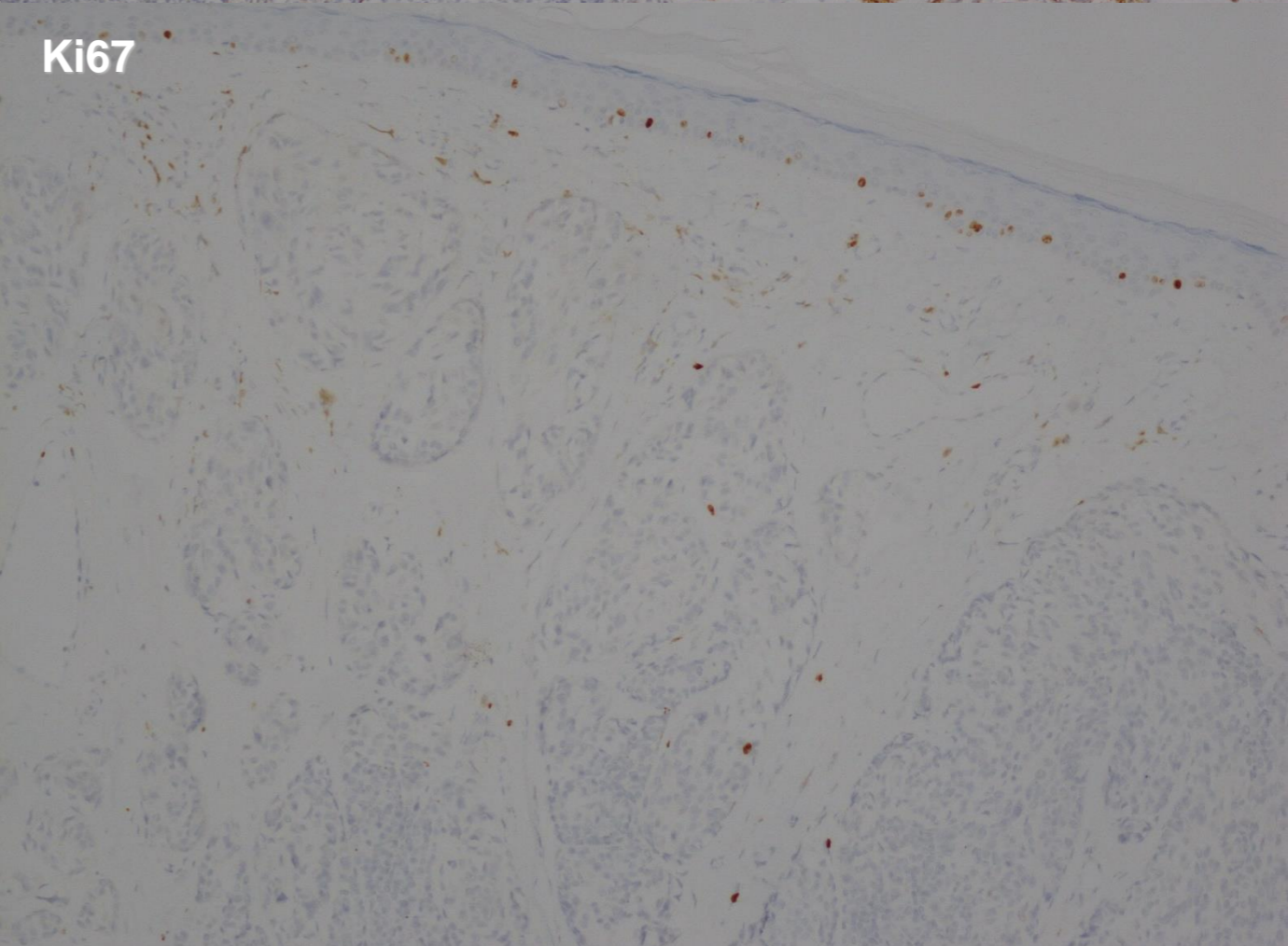
S100



HMB45



MelanA



Ki67



## Pozitívne:

S100, HMB45 fokálne, MelanA fokálne, Vimentin, p16, SOX10  
fokálne, Ki67 1%

## Negatívne:

CKAE1/3, PHH3



- asymetrická (?) melanocytárna lézia
- dermálna proliferácia, takmer bez junkčnej aktivity (bez Pagetoidného šírenia)
- iba mierne cytologické atypie
- polymorfné formy rastu, nezávisle od hĺbky umiestnenia
- bez vyzrievania
- bez nekróz
- polymorfný vzhľad melanocytov (prevažne C a B typ)
- takmer žiadna mitotická aktivita (ani atypická), nízky index Ki67
- žiadny zápalový infiltrát
- infiltratívne šírenie do subcutis
- naznačená perineurálna propagácia
- bez angioinvázie
- 2 pravidelné mitózy



Celulární blue névus  
Epiteloidní blue névus  
Hlboko penetrující névus  
Kombinovaný névus  
Atypie?



## Výsledok:

Melanocytárna lézia ťažko zaraditeľného typu, najbližšie morfológické charakteristiky spĺňa pre atypický blue (modrý) névus s črtami hlboko penetrujúceho névu. Lézia je bez jednoznačných známkov malignity, ale biologické správanie tejto lézie je neisté. Excízia na spodine nie je voľná, okraje v daných rezoch voľné. Doporučujeme pacientku prísne sledovať a dovyšetrovať lymfatické uzliny v spádovej oblasti tejto lézie.



- väčšinou končatiny, od mladého veku (vývojová porucha migrácie melanocytov)
- tvorený melanocytmi typu C (schwannoma like; bipolar and dendritic)
- modré sfarbenie kvôli tzv. Tyndallovmu efektu (selektívna absorpcia určitého spektra svetla hlboko uloženým melanínom)
- dermálna proliferácia melanocytov s hojným pigmentom, početnými melanofágmi, disekujúca vlákna kolagénu, a často rastúca do subcutis (pri malom zväčšení však oválny okraj)
- melanocyty rastú jednotlivo, ojedinele fascikuly
- bez junkčnej a superficiálnej dermálnej komponenty (s výnimkou kombinovaného névu)
- denzná fibrózna stróma
- varianty: klasický (common), epiteloidný (Carneyov komplex), celulárny, atypický, hypopigmentovaný



- bifázická melanocytárna populácia
  - clear cell melanocyty (hniezda)
  - bipolárne a dendritické melanocyty
- môže infiltrovať tuk v subcutis (tvar činky)
- alveolárna forma rastu
- mnohojadrové obrovské bunky
- cievne ektázie, hemorágie a cysty
- hyalinizácia
- myxoidné zmeny
- ojedinelé mitózy, bez nekróz



- atypie nedostatočné pre diagnózu malígneho melanómu
- neexistuje jednoznačný konsenzus pre kritériá tejto jednotky
- klasický, alebo celulárny blue névus
- infiltratívny rast spodiny tumoru
- fokálne cytologické atypie
- nízka mitotická aktivita (1-2 mitózy/10 HPF)
- žiadne atypické mitózy
- žiadne nekrózy; niektorí autori nekrózy pripúšťajú

## **Malígný blue névus:**

- veľmi vzácny, vysoko agresívny
- väčšinou z celulárneho blue névu
- atypické mitózy sú diagnostickou podmienkou malignity
- celkovo viac vyjadrené atypie



- prvý krát opísaný v 1989 (Seab et al.)
- plexiform spindle cell nevus (Barnhill et al.)
- tvár, horná časť trupu a proximálna časť horných končatín mladých dospelých
- vysoko celulárny névus pozostávajúci prevažne z vretenovitých melanocytov (menej epitelooidné mel., dentritické bb, melanofágy), ktoré sa klinovito propagujú hlboko do dermis, alebo až do subcutis, často junkčná komponenta (60-85%)
- clear cell komponenta, viacjadrové obrovské bunky
- hniezdovitý, alebo fascikulárny rast, dyskohezívne bb. periférne
- mierne atypie (mierny pleomorfizmus jadier, malé až stredne veľké jadierka, nukleárne inklúzie)
- ojedinelé pravidelné mitózy
- fokálny mononukleárny zápalový infiltrát
- absencia vyzrievania, možná asymetria
- periadnexálne, perineurálne a perivaskulárne šírenie
- môže sa kombinovať s inými typmi névov



- viac vyjadrená atypická komponenta junkčnej oblasti a papilárnej dermis
- nekrózy
- vysoká mitotická aktivita (vrátane atypickej)
- vystupňovaný pleomorfizmus
- vaskulárna invázia



- nejednoznačne zaraditeľná melanocytárna proliferácia
- nejednoznačná dignita-odporúčanie kompletnej excízie a následného pozorovania
- žiadne ďalšie klinické informácie



MUDr. Peter Hlavčák, CSc.  
Alphamedical, Bratislava



- McKee, Phillip H., Eduardo Calonje, Thomas Brenn, and Alexander Lazar. McKees pathology of the skin: with clinical correlations. Edinburgh: Elsevier Saunders, 2012.
- McKee, Phillip H., Philip J. Luthert, Sook-Bin Woo, and Eduardo Calonje. Diagnostic Atlas of Melanocytic Pathology. Edinburgh: Mosby Elsevier, 2009.
- Patterson, James W., Hosler, Gregory A. Weedon's Skin Pathology. Churchill Livingstone, 2016.



Ďakujem za pozornosť.