

Prípád SD – IAP č. 635

MUDr. Ján Koreň, PhD.

Patológia s.r.o., Banská Bystrica

Alpha Medical

Klinické údaje:

37-ročná žena,
Január 2017 – exstirpovaný absces ľavej
Bartholinskej žľazy

Makroskopický popis:

Solídny tumor ľavej Bartholinskej žľazy rozmerov
2x1x1 cm, na reze belavej farby

Klinická diagnóza:

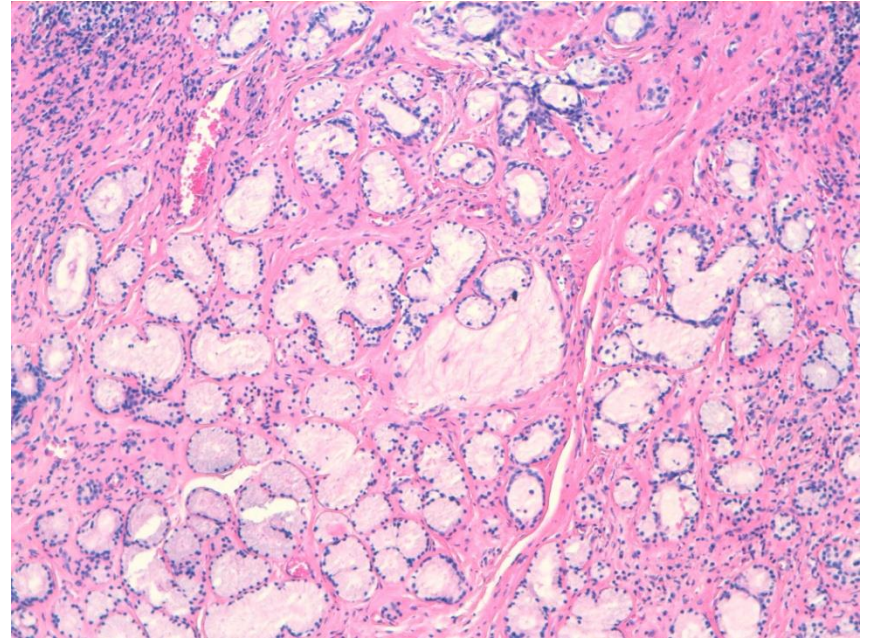
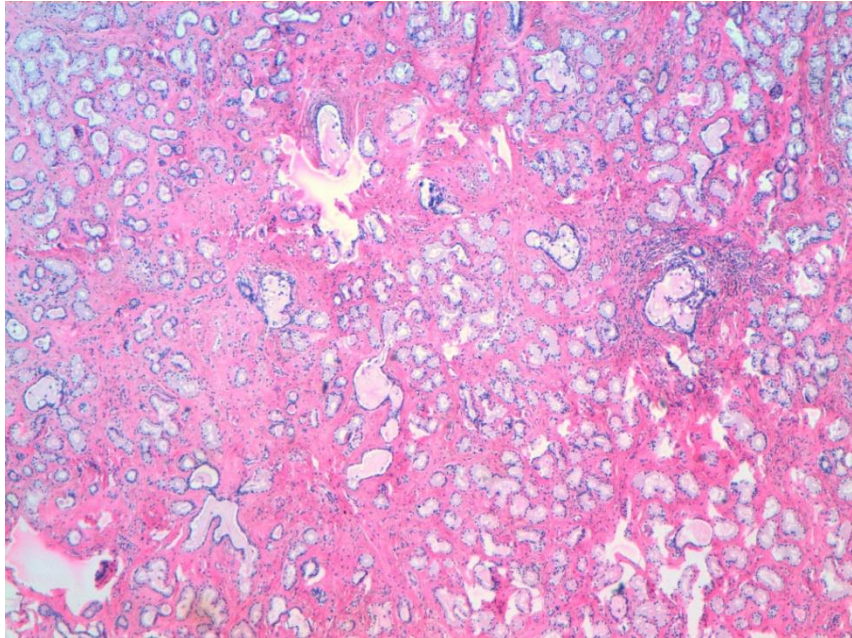
Abscessus glandulae Bartholin l.sin.

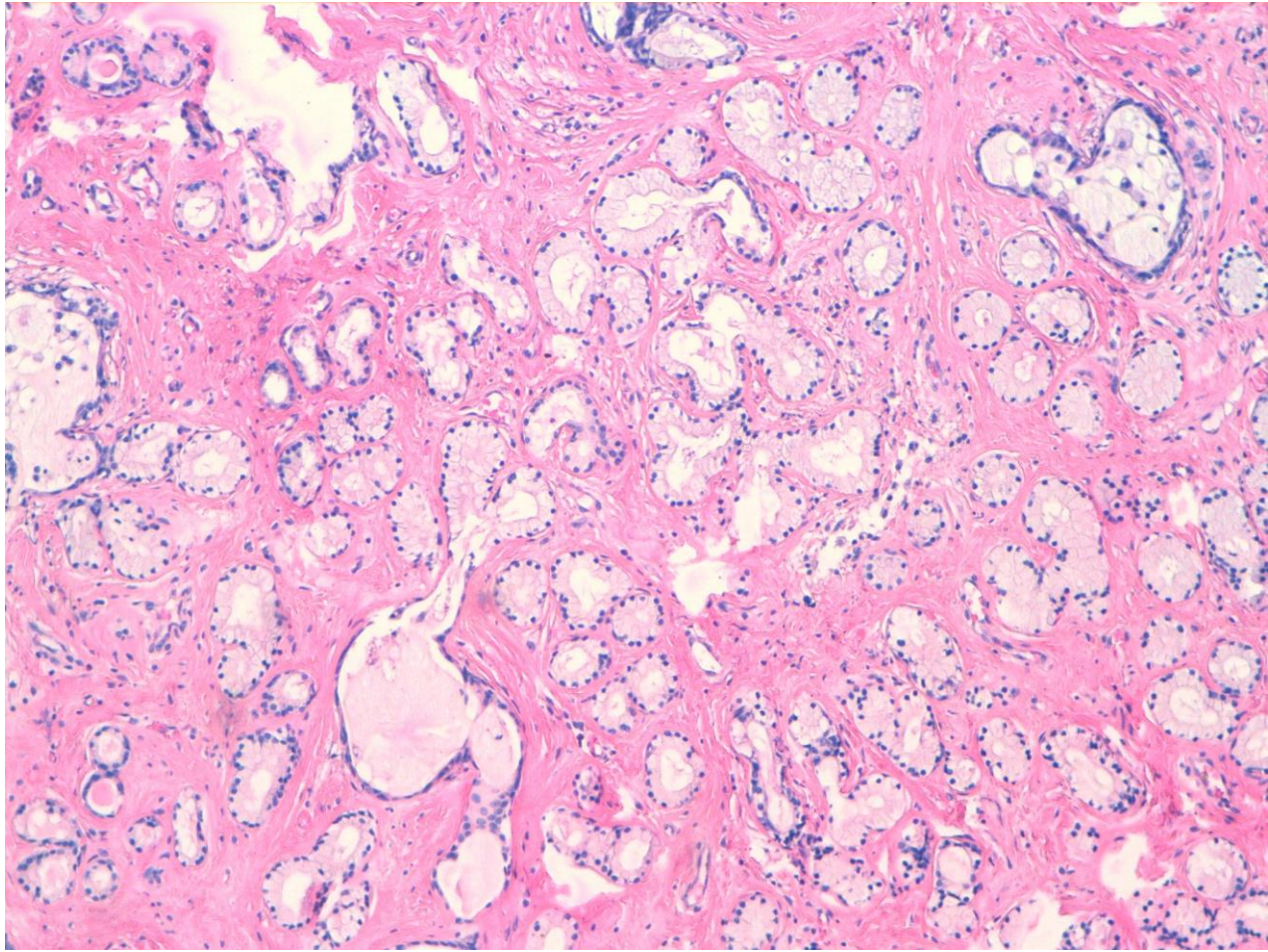
Histologický náález:

Neopúzdrená nodulárna benígna lézia.

Proliferujúce hyperplastické žľazové acíni, vystlané jednovrstvovým kuboidným až cylindrickým mucinóznym epitelom, zachované dukty, acíny oddelené navzájom hustým usporiadaným väzivom.

Lézia je bez skvamózneho metaplázie duktov, bez jadrových atypií, bez nekróz a mitóz, bez stromálnych zápalových infiltrátov.



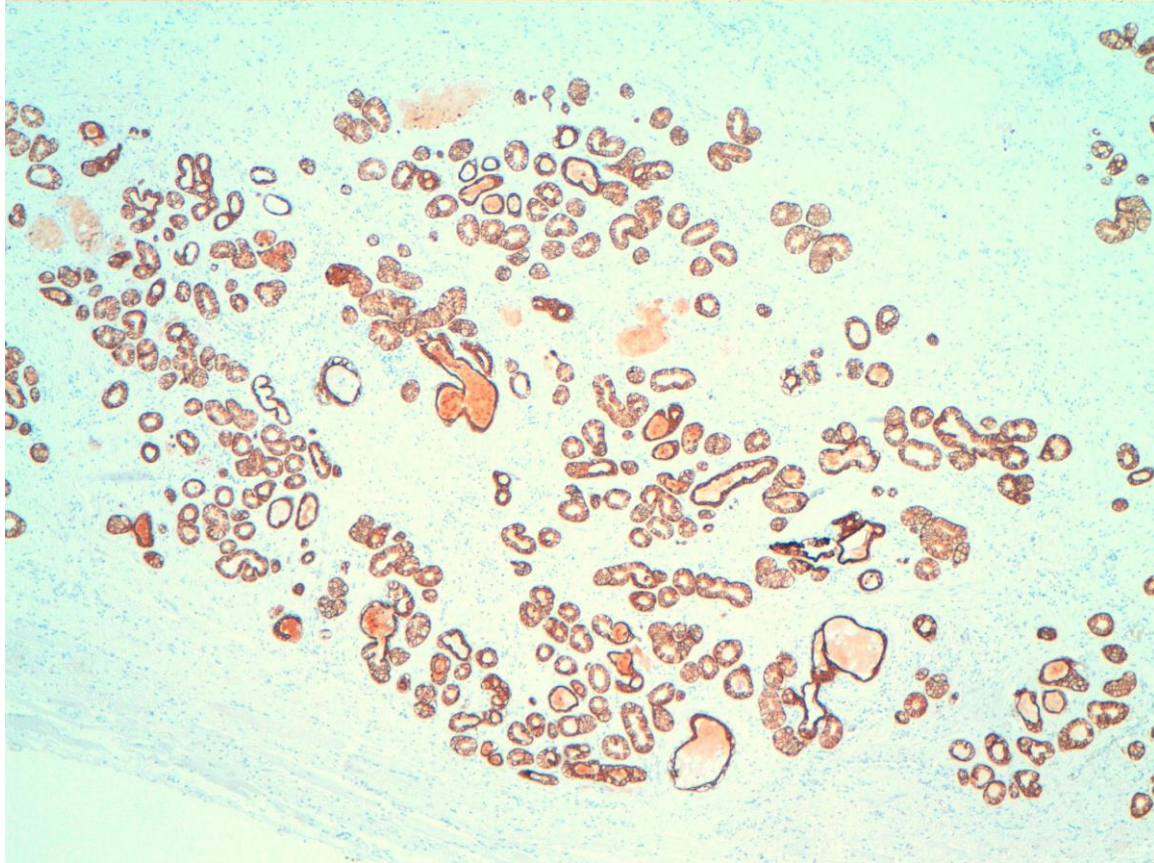


Imunohistochemia – Použité protilátky:

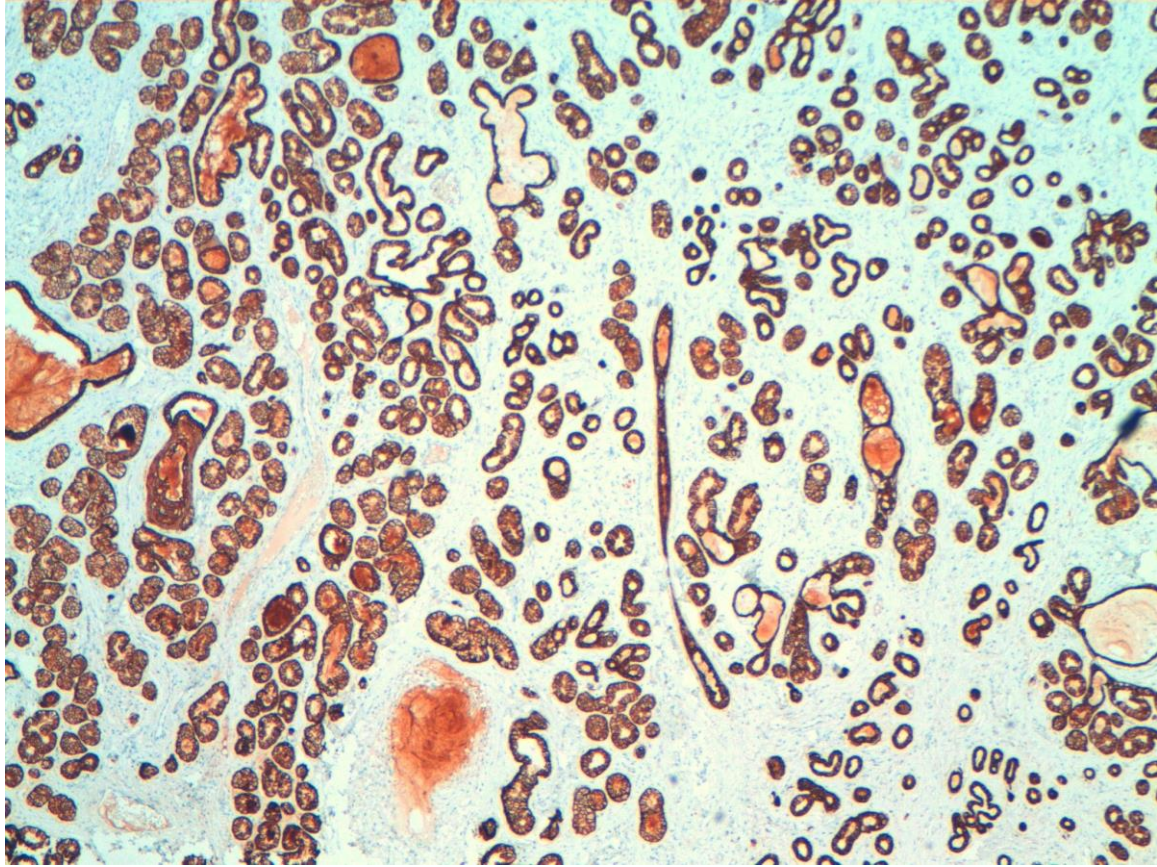
- CK AE1/3 (mono, AE1/AE3, Dako)
- CK 34 (mono, CK 34 HMW, Roche)
- CK7 (mono, OV-TL 12/30, Dako)
- CK20 (mono, SP 33, Roche)
- EMA (mono, E 19, Roche)
- CEA (poly, CEA 31, Roche)
- ER (mono, SP1, Roche)
- PR (mono, 1E2, Roche)
- p- 53 proteín (mono, Bp 53-11, Roche)
- p-63 proteín (mono, 4A4, Roche)
- SMA (poly, M 16-4, Biotech)
- Calponin (mono, EP798Y, Roche)
- Ki-67 (mono, 30-9, Roche)

Imunohistochemický profil:

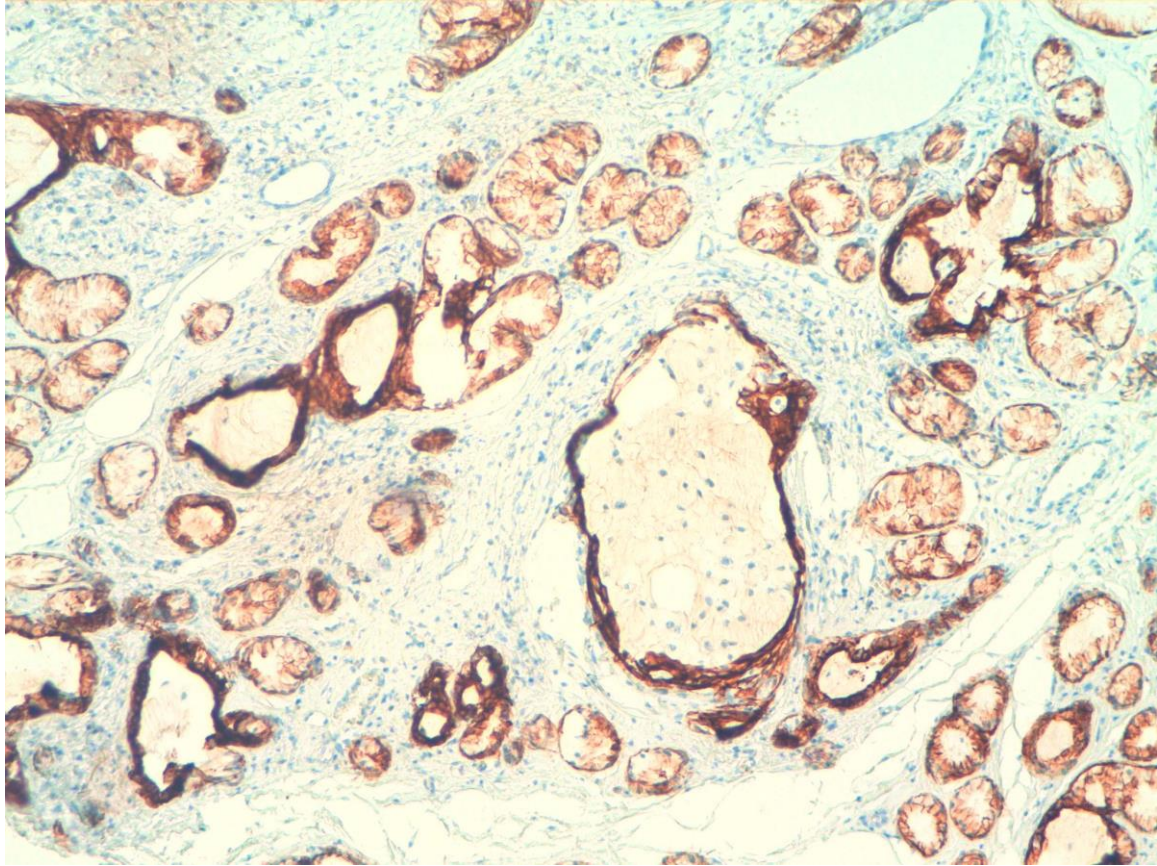
- CK AE1/3+, CK7+, CK 34 – HMW +v duktoch, p-63 proteín: +v duktoch, CK20-,EMA-, CEA-, ER-, PR-, p-53 proteín-, SMA-, Calponin-, Ki-67: cca 5%-pozit.



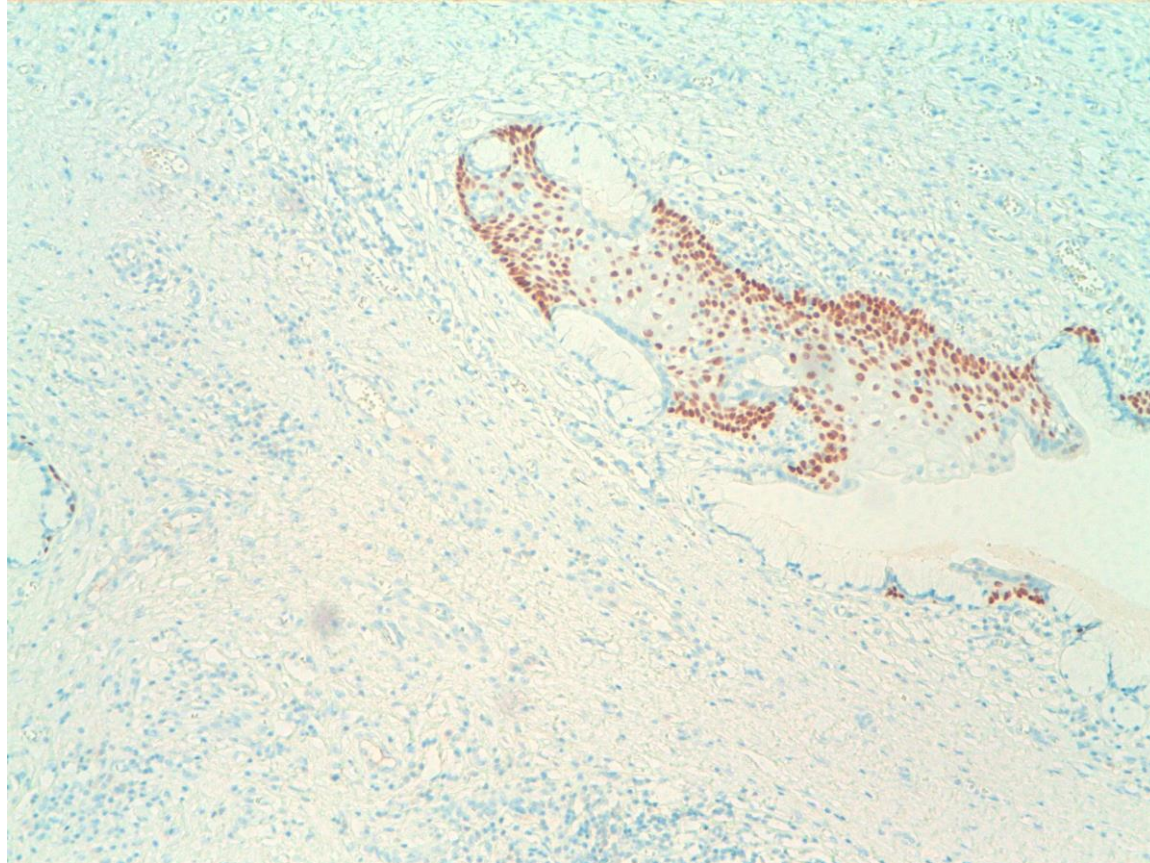
CK AE 1/3



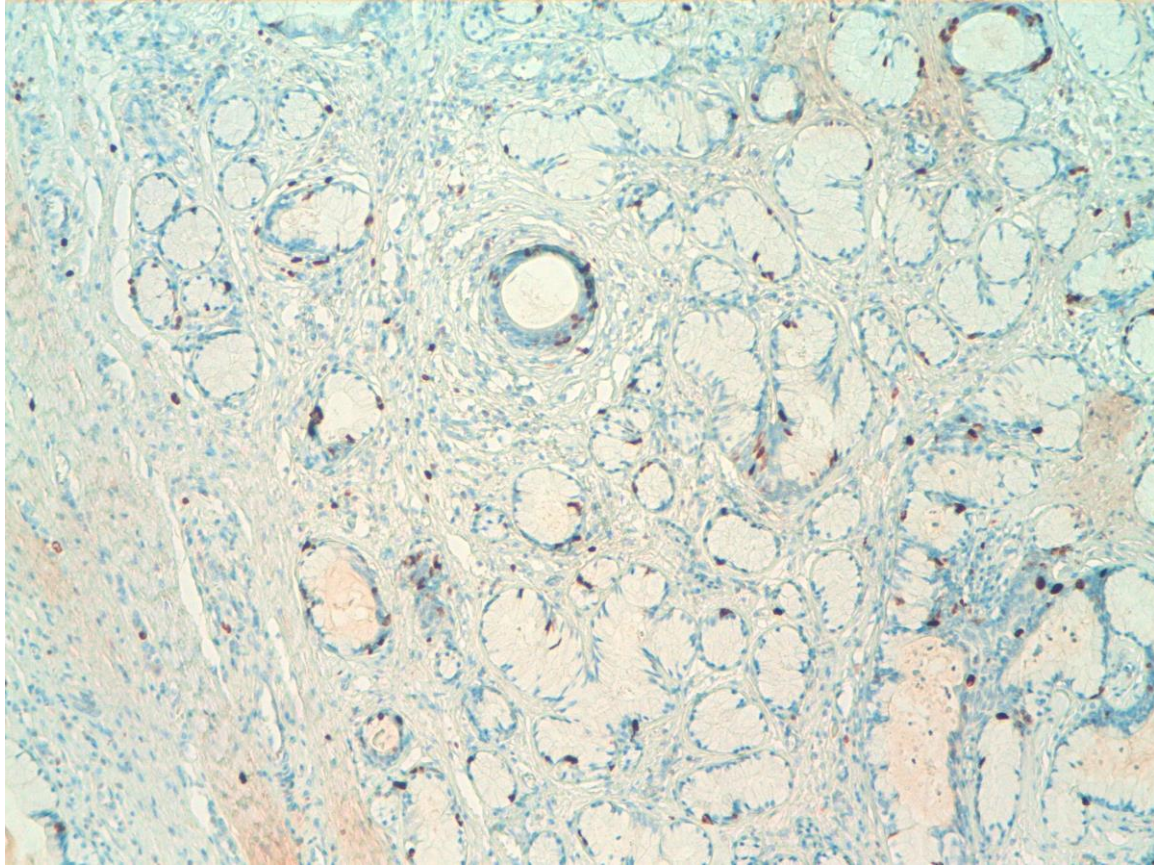
CK 7



CK 34



P – 63 proteína



Ki - 67

????????????????????

????????????????????

??????????????????

Diagnostický záver:

**Nodulárna hyperplázia ľavej
Bartholinskej žľazy**

Ďalšie dve pacientky s rovnakou diagnózou

- 1. júl 2008 – 22-ročná žena – **klinicky**: Cysta labia maiora vulvae l.sin.
- **Diagnostický záver**: Vulvárny adenóm z glandulae vestibulares minores.

- 2/ november 2016 – **klinicky**: Cysta ľavej Bartholinskej žľazy.
- **Diagnostický záver**: Nodulárna hyperplázia ľavej Bartholinskej žľazy

Diskusia:

- Lézie Bartholinskej žľazy – dve skupiny:
- 1/ benígne – cysty, abscesy (2% žien), hyperplázia, adenóm, adenomyóm, difúzne zväčšenie žľazy.
- 2/ malígne – karcinómy: adenokarcinóm, epidermoidný, adenoskvamózny, z prechodných buniek, adenoide-cystický.

- Nodulárna hyperplázia Bartholinskej žľazy (NHGB) – prvý popis: Koenig a Tavassoli (1998).
- Prvé genetické vyšetrenie súboru: Kazakov a spol. (2007) – súbor dvoch pacientiek – génová analýza dokázala klonálny charakter lézie – ide skôr o pravý tumor, ako o hyperpláziu, plynulé spektrum: hyperplázia – adenóm – karcinóm.

Definícia: NHGB – od okolia neostro ohraničená neopúzdrená proliferácia mucinózných acínov so zachovaným NC pomerom.

Ďalšie histologické znaky – nekonštantné: nekompletné fibrózne septá, skvamózna metaplázia väčších duktov, stromálne lymfohistiocytové zápalové infiltráty.

Klinické prejavy: postihuje ženy vo veku 25-45 rokov, zväčšenie žľazy, dyspareunia..

Imunohistochemický profil: pozitivita: CAM.2, CK AE 1/3, CK34, EMA, polyklonálny CEA,

Negativita: p-53 proteín-, ER, PR, polyklonálny CEA,

Nízky MIB-index.

Elektrónová mikroskopia:

Kolumnárne acinárne bunky: intacytoplazmatické sekrečné granuló, granulofibrilárne telieska, prominujúci Golgiho komplex, zmnožené ribozómy, myoepitelové bunky.

Diferenciálna diagnostika:

Adenóm Bartholinskej žľazy: od okolia ostro ohraničená alebo opzúdrená fokálna alebo difúzna proliferácia žliazok, tubulov a acínov.

Možný malígny potenciál: asi 30% pacientiek s adenómom – adenoidne – cystický karcinóm.

Použitá literatúra:

- 1/ Ben-Harosh Shani, Cohen Itzhak, Bornstein Jacob: Bartholin's Gland Hyperplasia in a Young Woman. Gynecologic and Obstetric Investigation. 2008:65:18-20
- 2/ Fiori Enrico, Ferraro Daniele, Borrini Francesco, De Cesare Alessandro a spol.: Bartholin's Gland Hyperplasia: Case report and a review of literature. Annali Italiani Di Chirurgia, 2013:84:1-4
- 3/ Jahromi MA., Aslani FS., Dehghani AS., Mahmoodi E.: Bartholin's Gland Bilateral Nodular Hyperplasia: A Case Report Study, Iranian Red Crescent Medical Journal, 2014:16.
- 4/ Kazakov DV., Curik Romuald , Vanecek Tomas, Mukensnabl P, Michal M.: Nodular Hyperplasia of the Bartholin Gland: A Clinicopathological Study od Twoe Cases, Including Detection of Clonality by HUMARA. American Journal of Dermatopathology, 2007:29:385-387**
- 5/ Koenig Chr., Tavassoli FA.: Nodular Hyperplasia, Adenoma and Adenomyoma of Bartholin's Gland, International Journal of Gynecological Pathology, 1998:17: 289:294**
- 6/ Kurtoglu Emel, Kaya Rabin, Arpacı Haldun, Topak Nevin a spol.: Nodular Hyperplasia of the Bartholin's Glands. Journal of Clinical and Analytical Medicine, 2015:6:219-221
- 7/ Santos LD., Kennerson AR., Killingsworth MC.: Nodular hyperplasia of Bartholin's gland. Anatomical Pathology, 2006:38:223-228
- 8/ Wal R., Antonello ML.: Nodular hyperplasia of Bartholin's gland: case reports and literature review. Brazilian Pathological Medicine Laboratory, 2011:5:555-559



Thomas Bartholin

 **More details**