

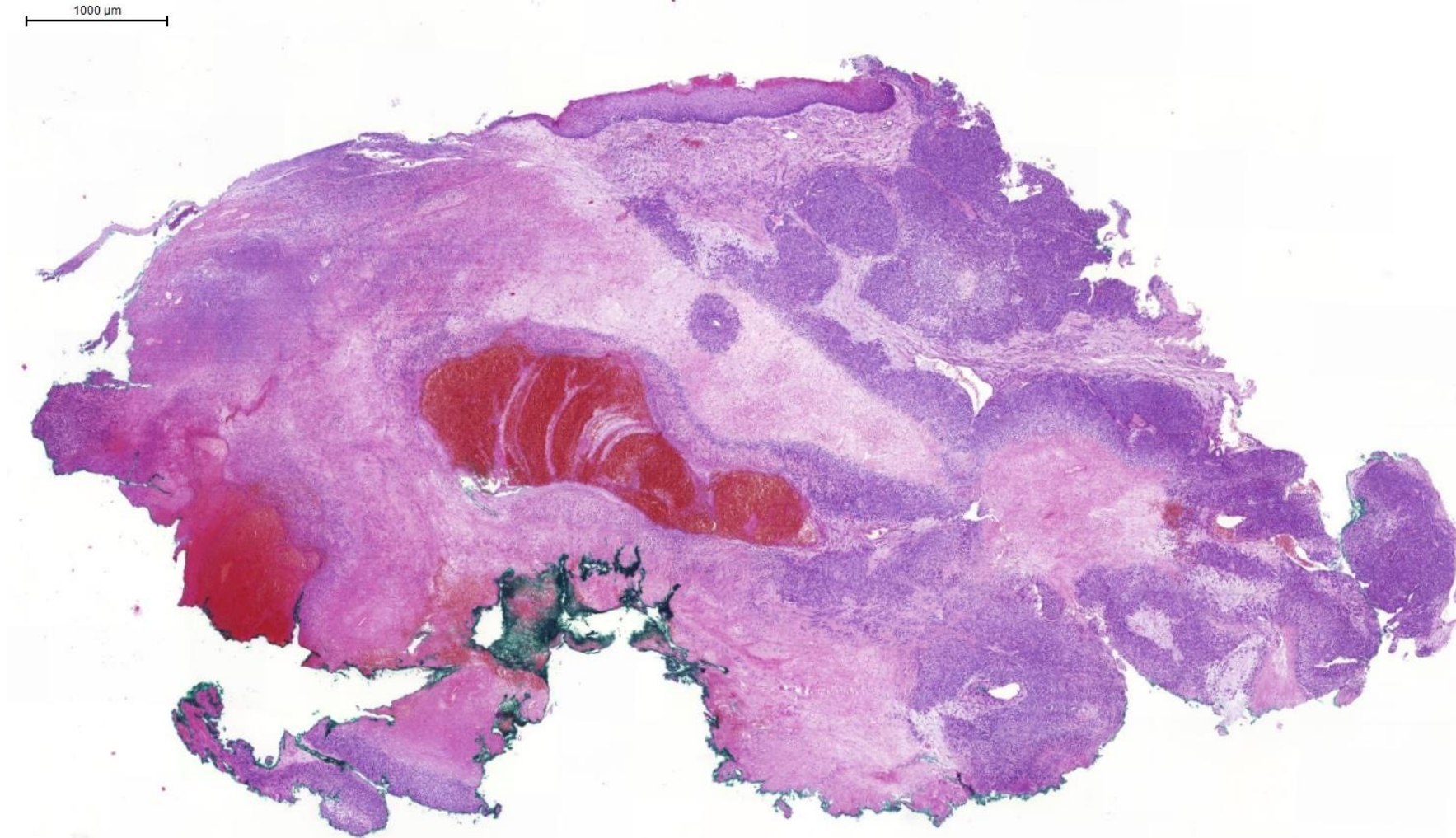
Prípad SD-IAP č. 677

M. Švajdler

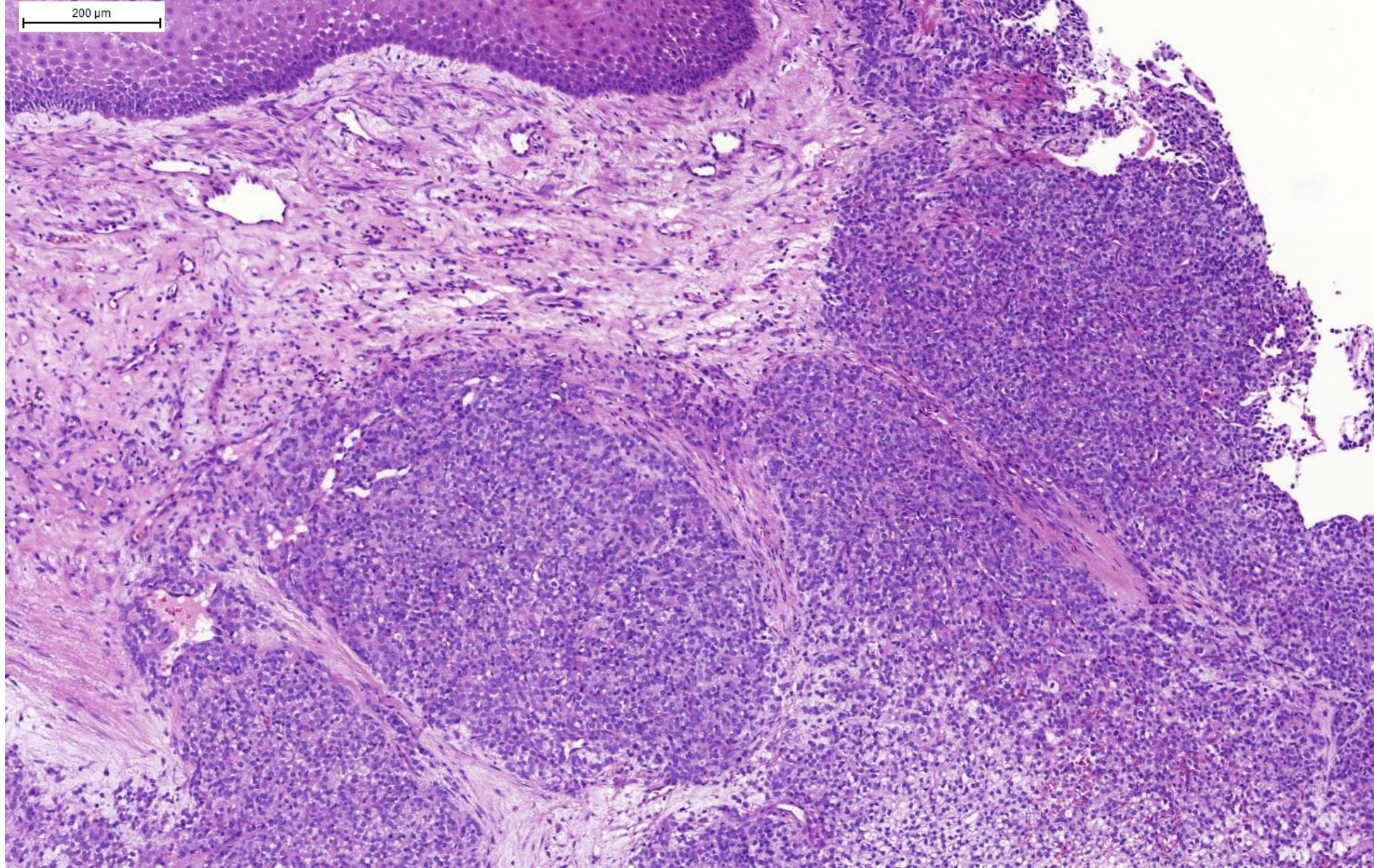


- 36-ročná žena
- recidivujúci tumor ľavého zvukovodu
- Klinický nález: vľavo tumorózny útvar zvukovodu, vyplňa celú cavum conchae, takmer prekrýva ušnicu
- prvý krát operovaná v roku 2003 (pred 15. rokmi, Košice)

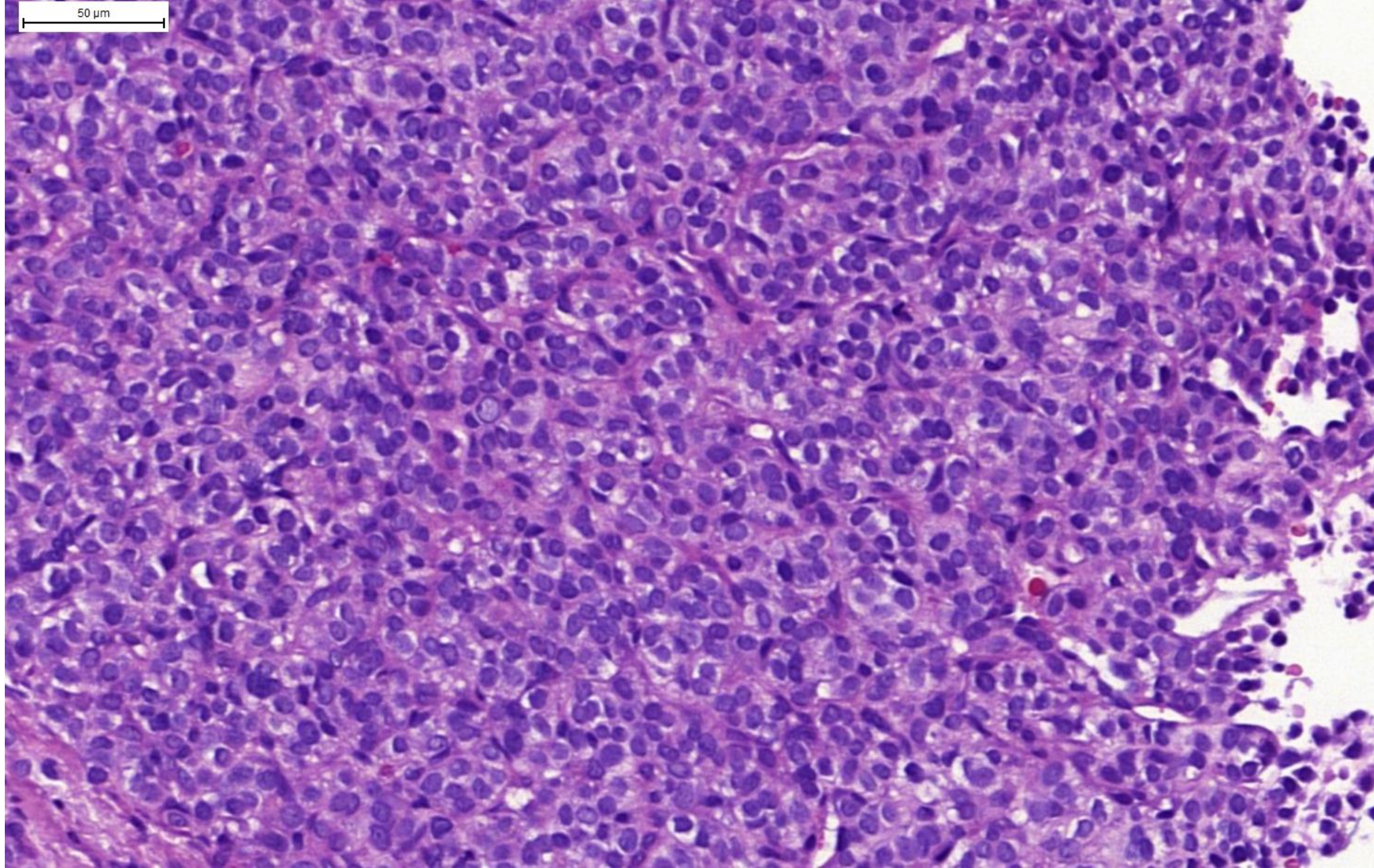
rok 2017: malá excízia z ucha – Bratislava

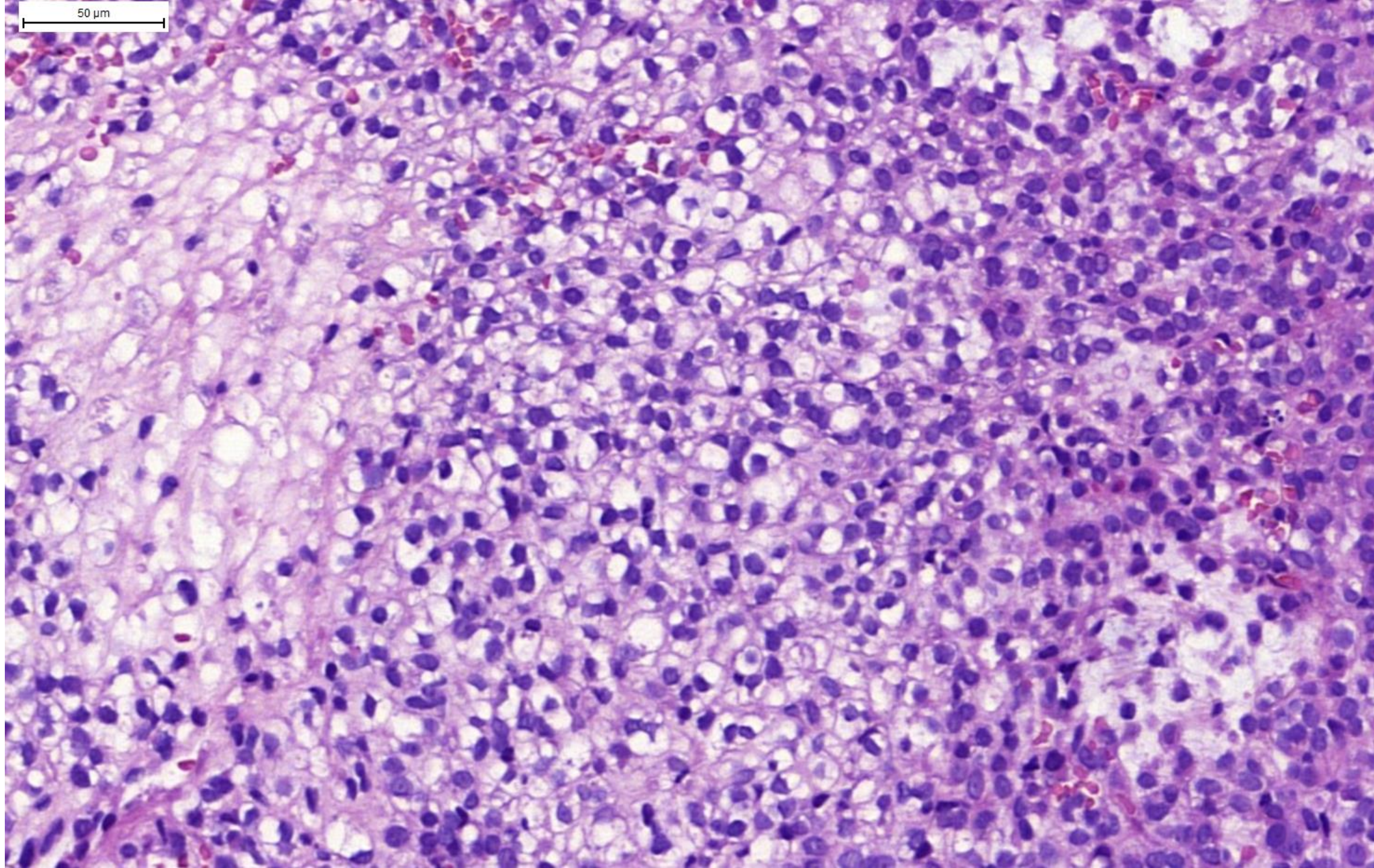


200 μ m

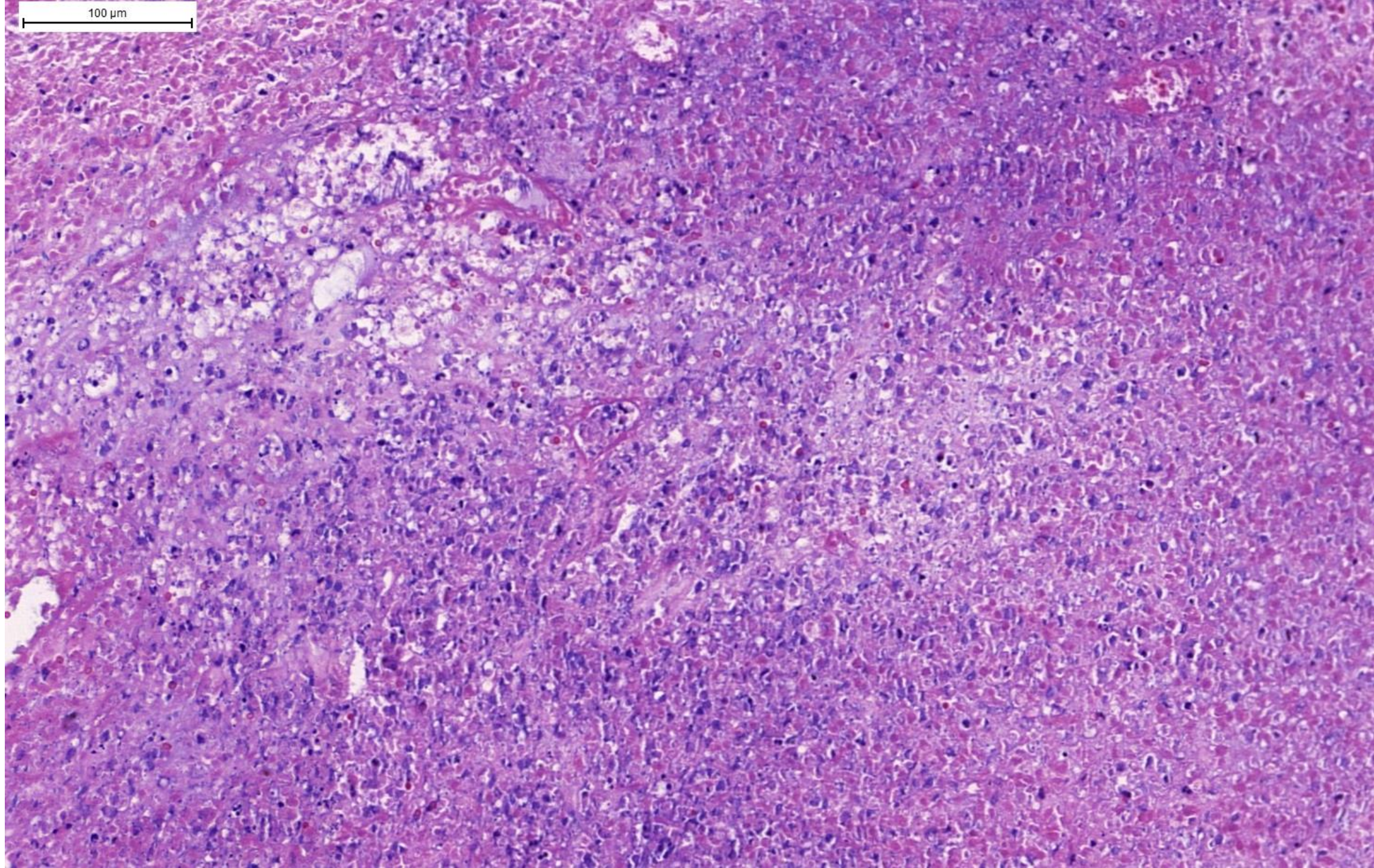


50 μ m





100 μ m



rok 2017: malá excízia z ucha – Bratislava

- Imunoprofil na odosielajúcom pracovisku:

- **AE1/AE3 a EMA slabo + (v časti buniek)**

- S100 –

- **CD34 časť buniek slabo sporne +**

- **PR časť buniek slabo +**

- Desmin –

- CD56 a chromogranin –

- **BCL2+**

?

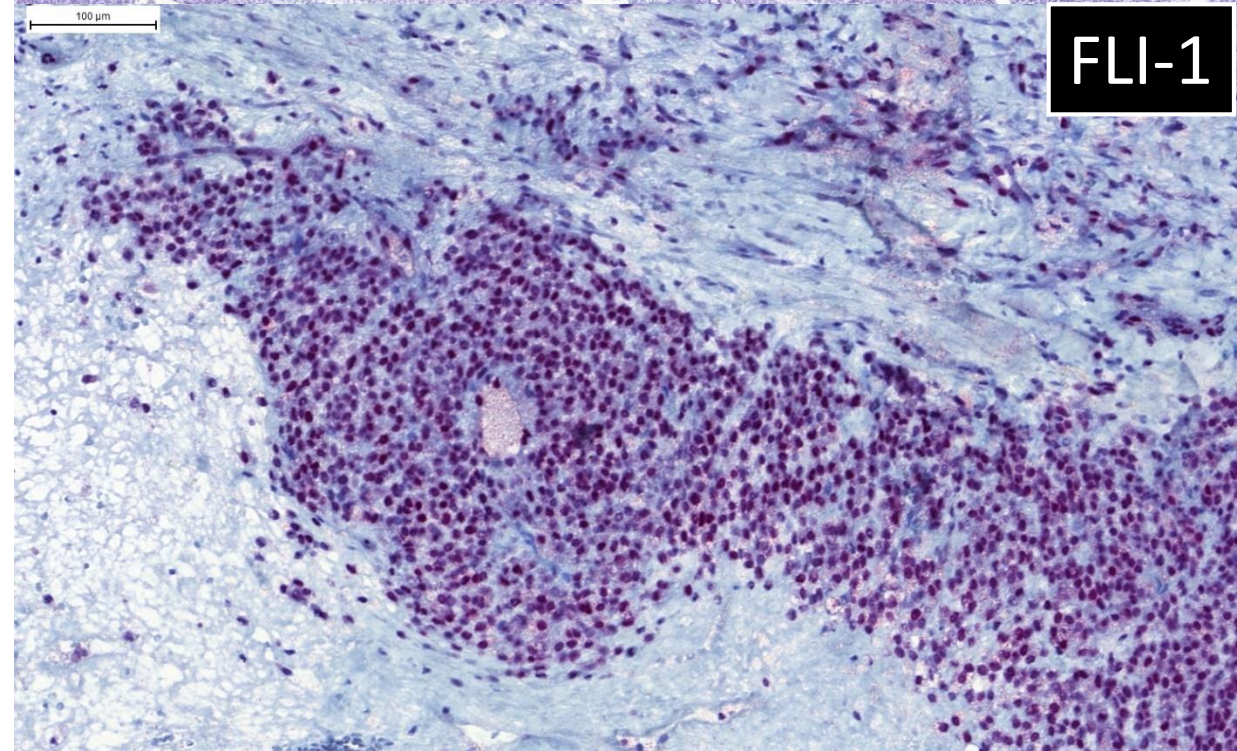
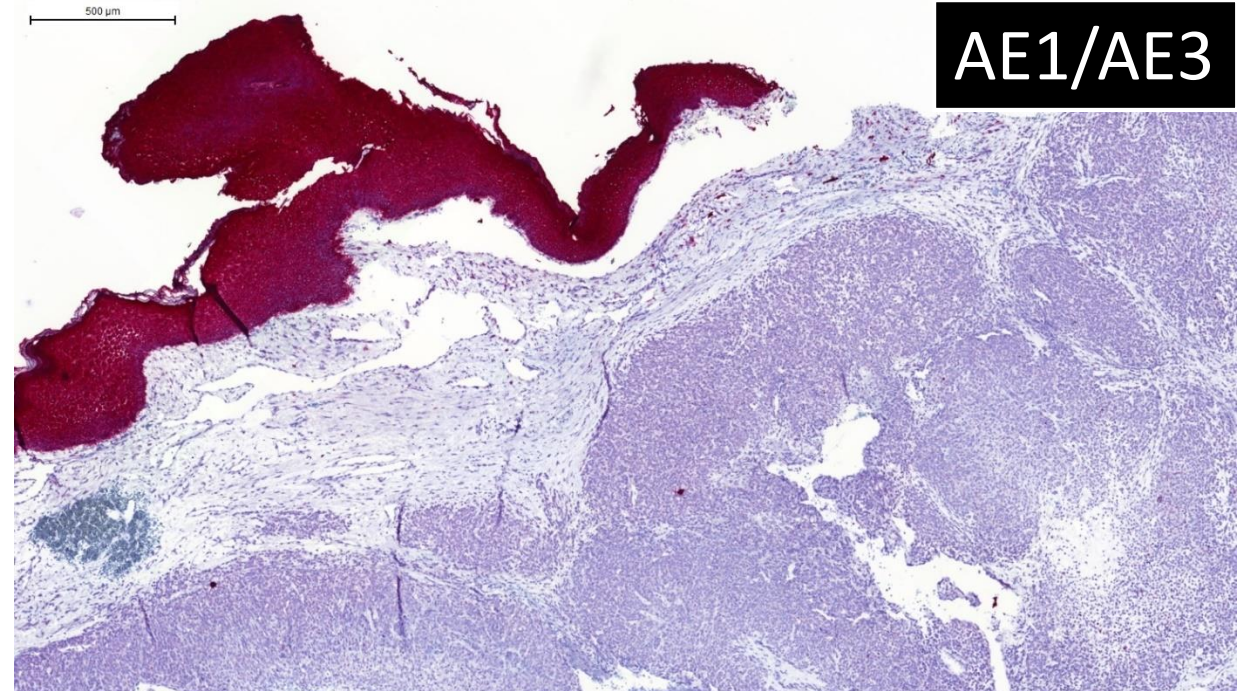
Imuno u nás:

- Negatívne:
 - AE1/AE3, OSCAR, EMA
 - SOX10
 - Desmin, caldesmon, SMA
 - NKX2.2, CD99
- Pozitívne
 - FLI1, sporadicky ERG?

Genetika: break EWSR1 – nelze analyzovat....

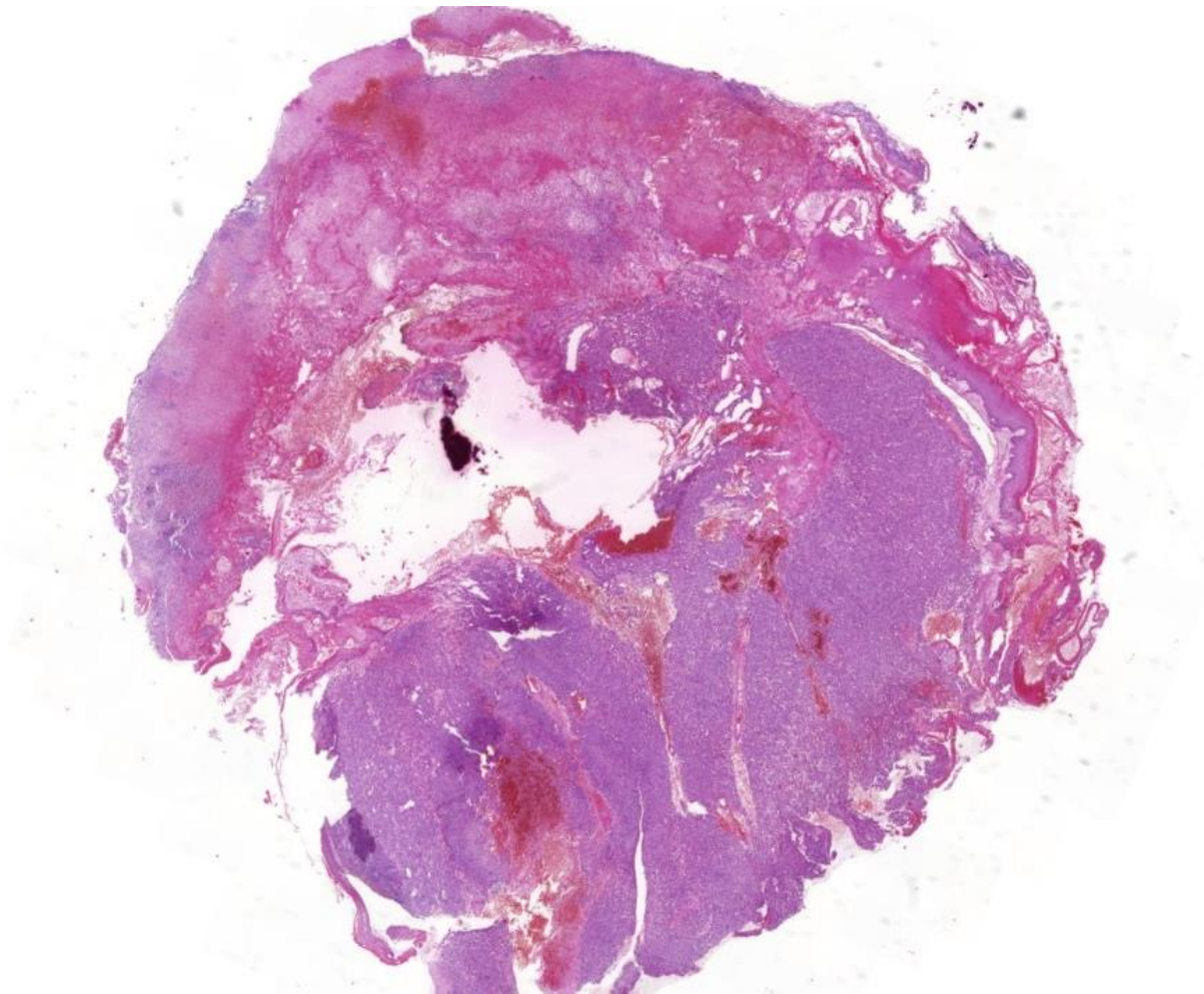
Záver:

V diferenciálnej diagnóze je Ewing sarcoma/PNET (dg. podporuje FLI1-pozitivita, aj keď je expresia NKX2.2. negatívna) a ďalšie translokačné ewing-like sarkómy. Kvalita materiálu bohužiaľ neumožňuje ďalšie genetické vyšetrenie.

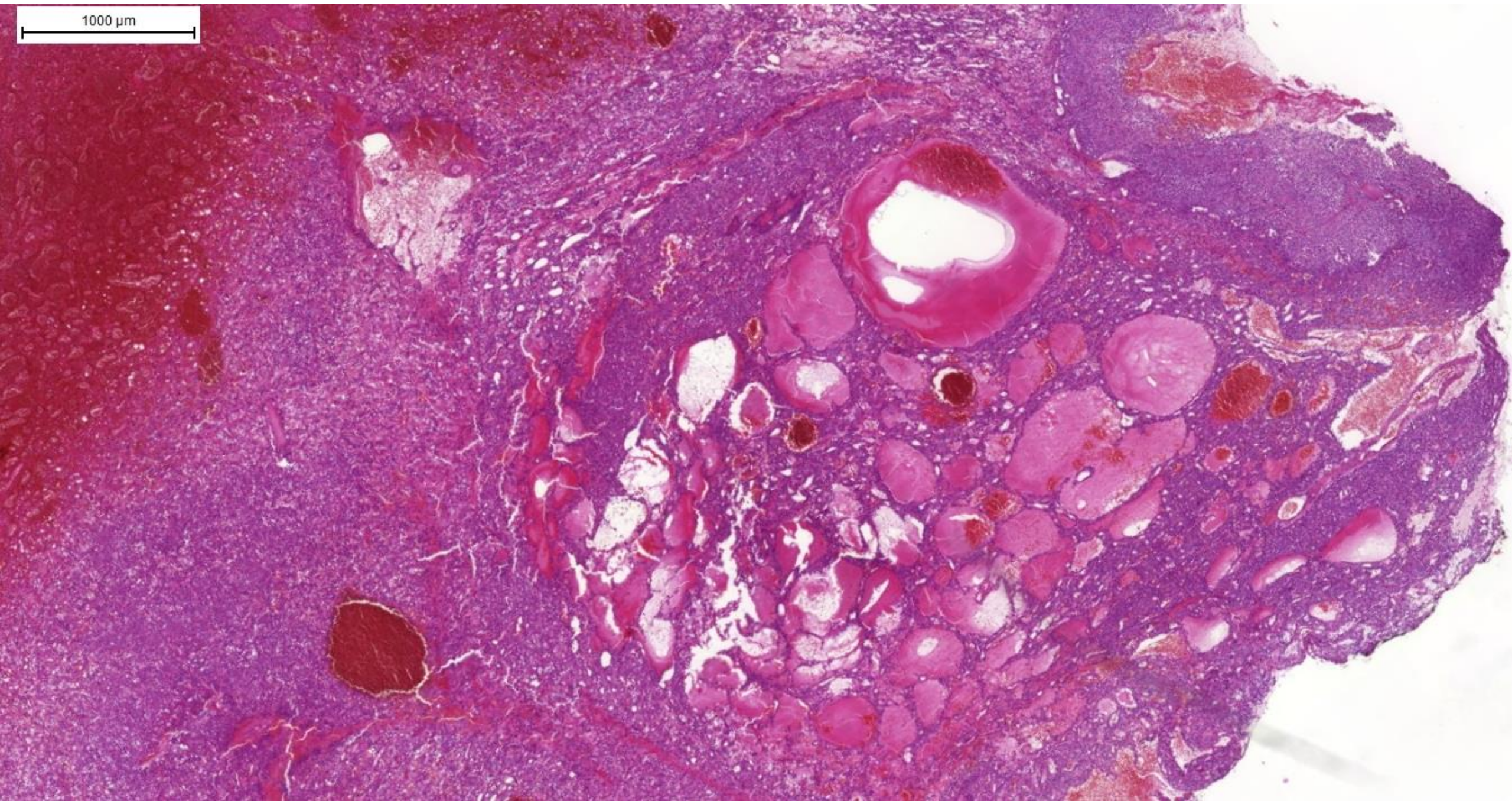


rok 2018: ďalšia excízia z ucha – Bratislava

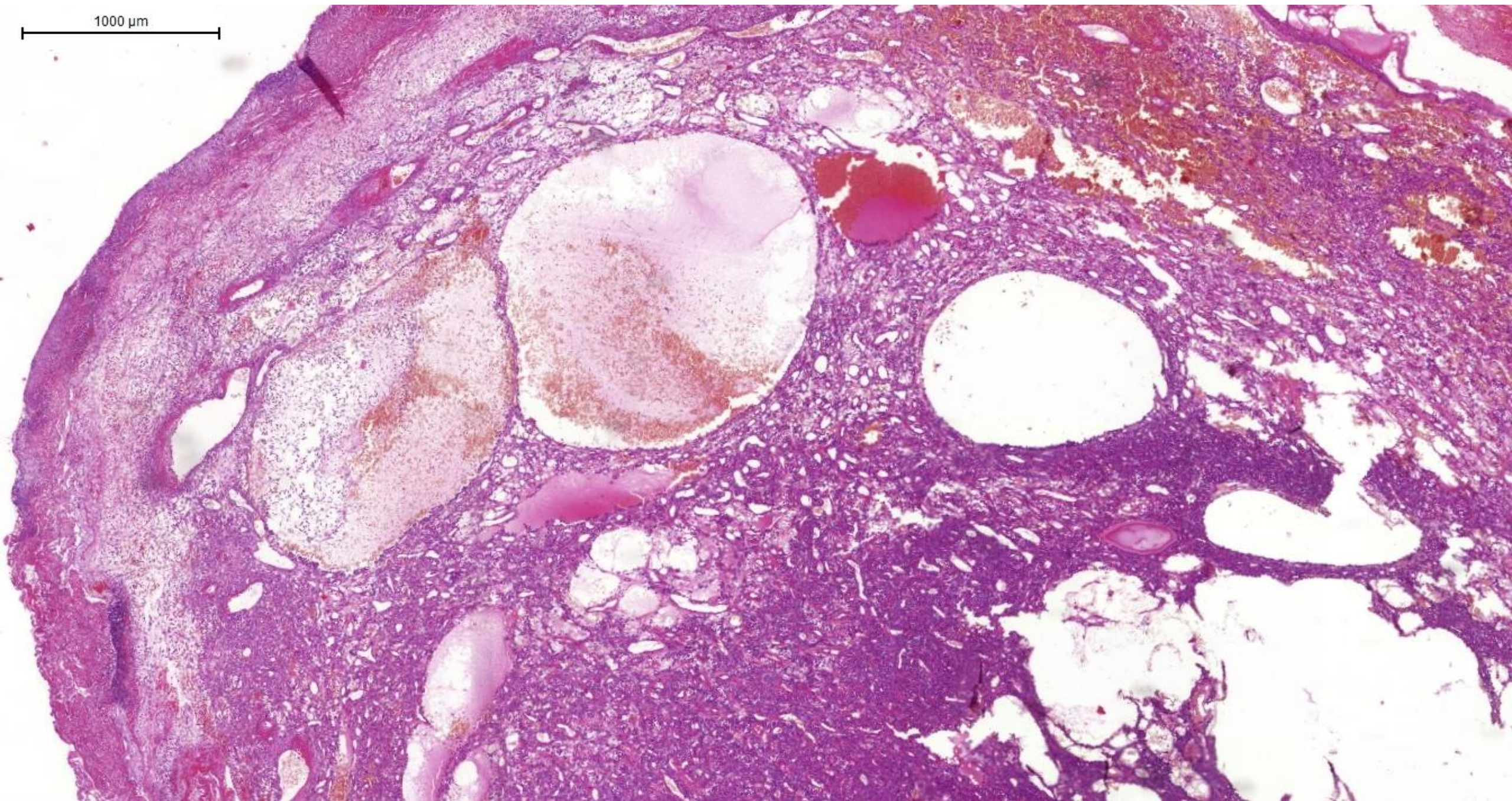
2000 μm

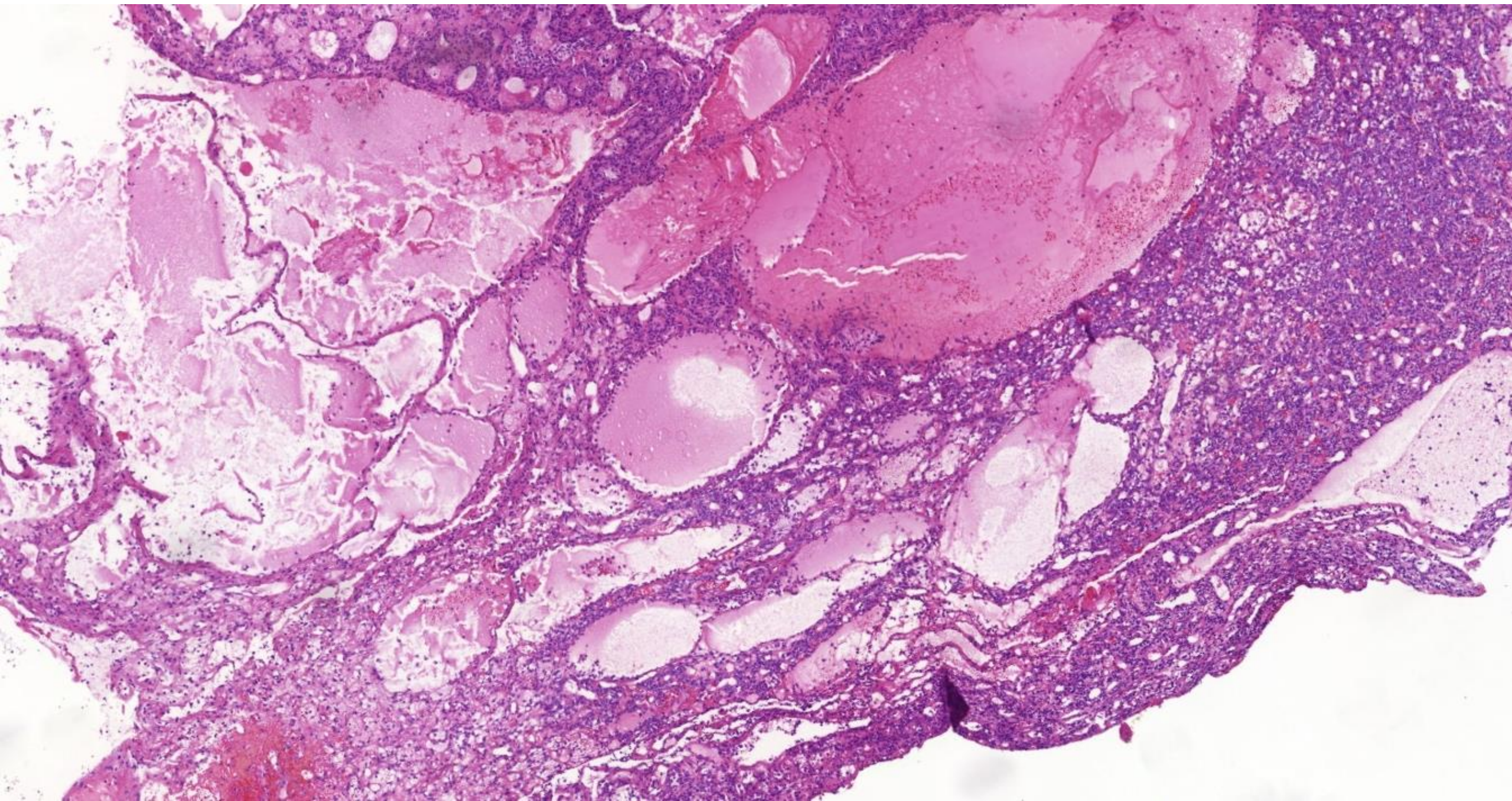


1000 μ m

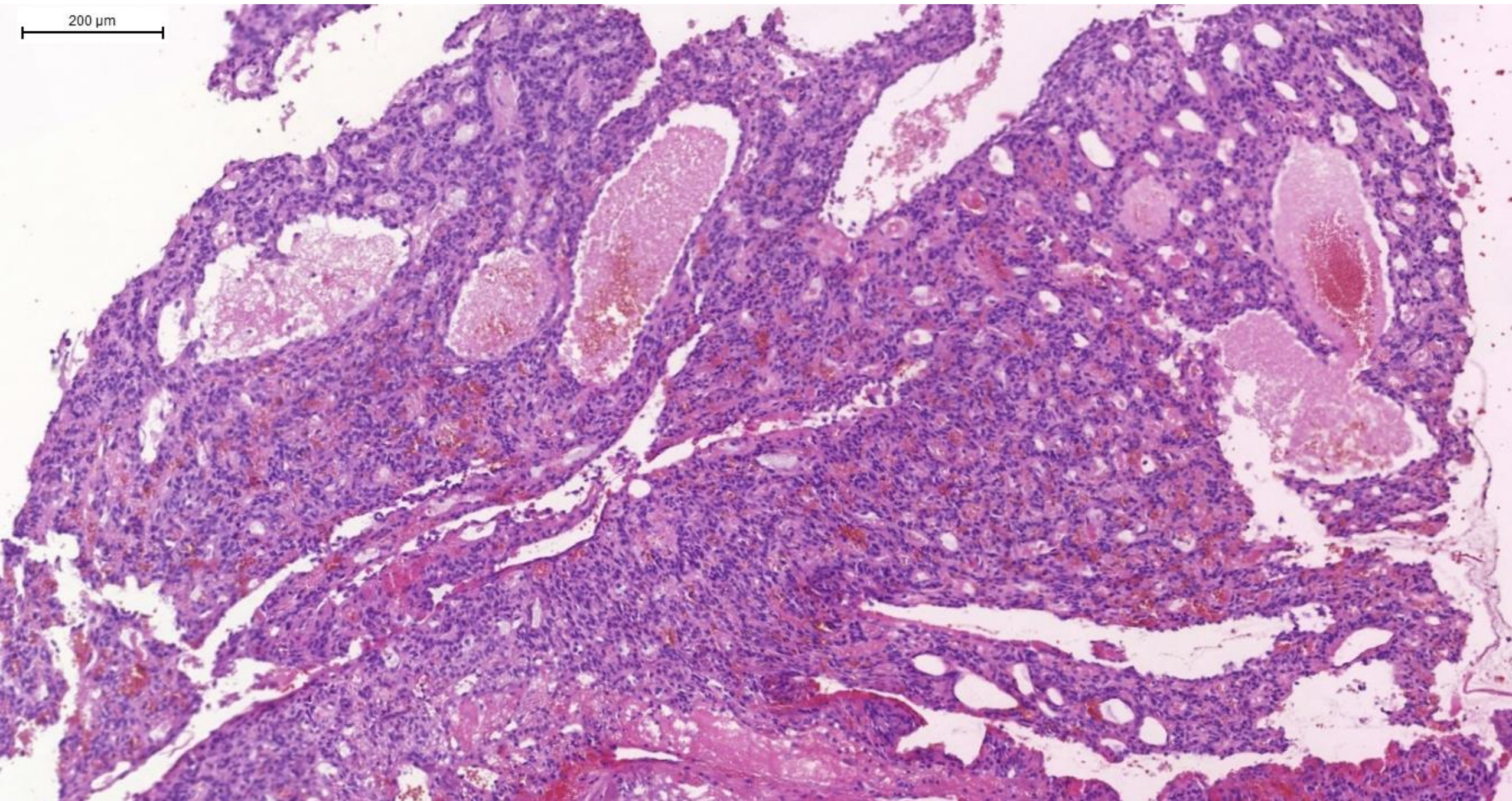


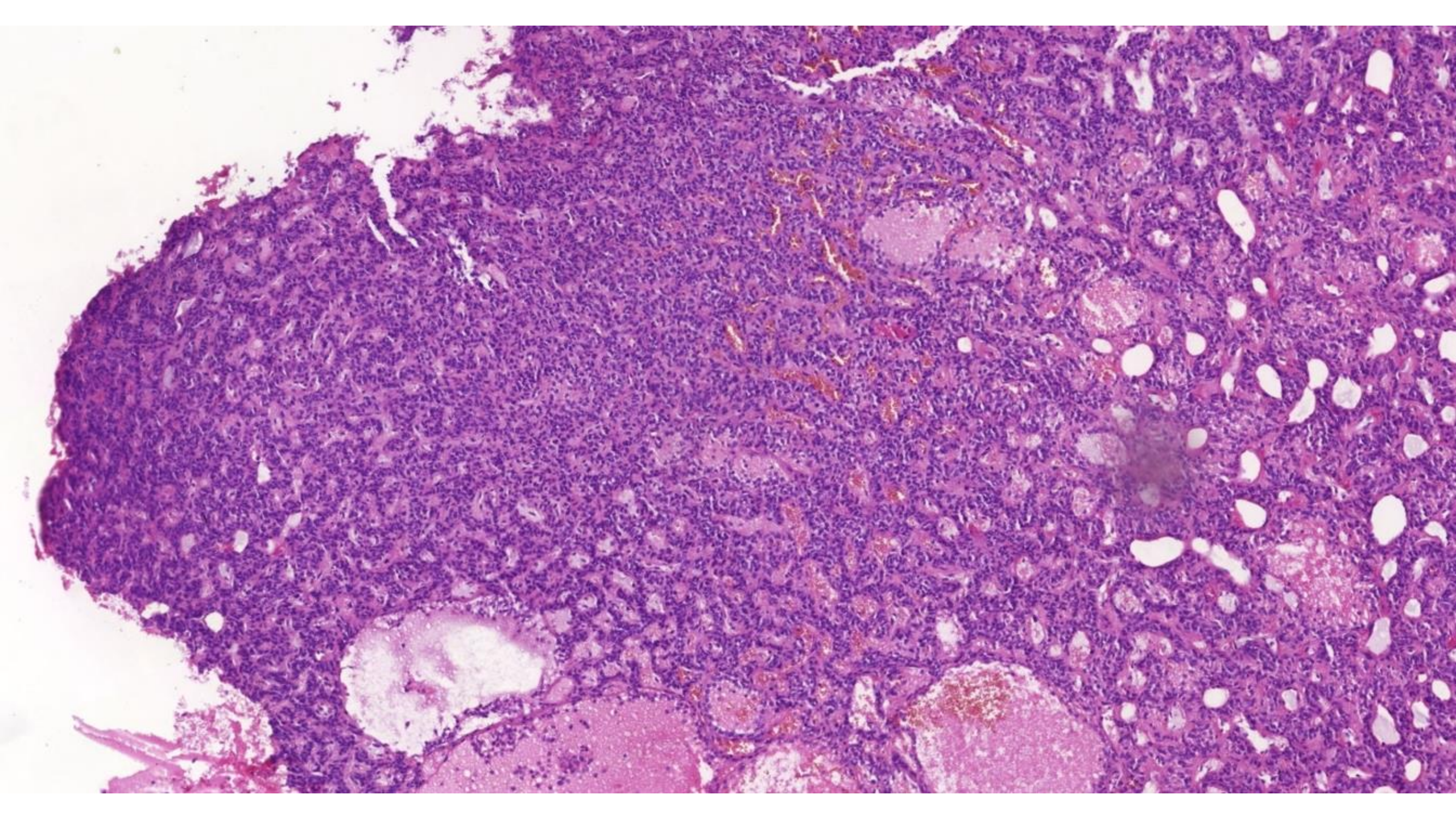
1000 μm



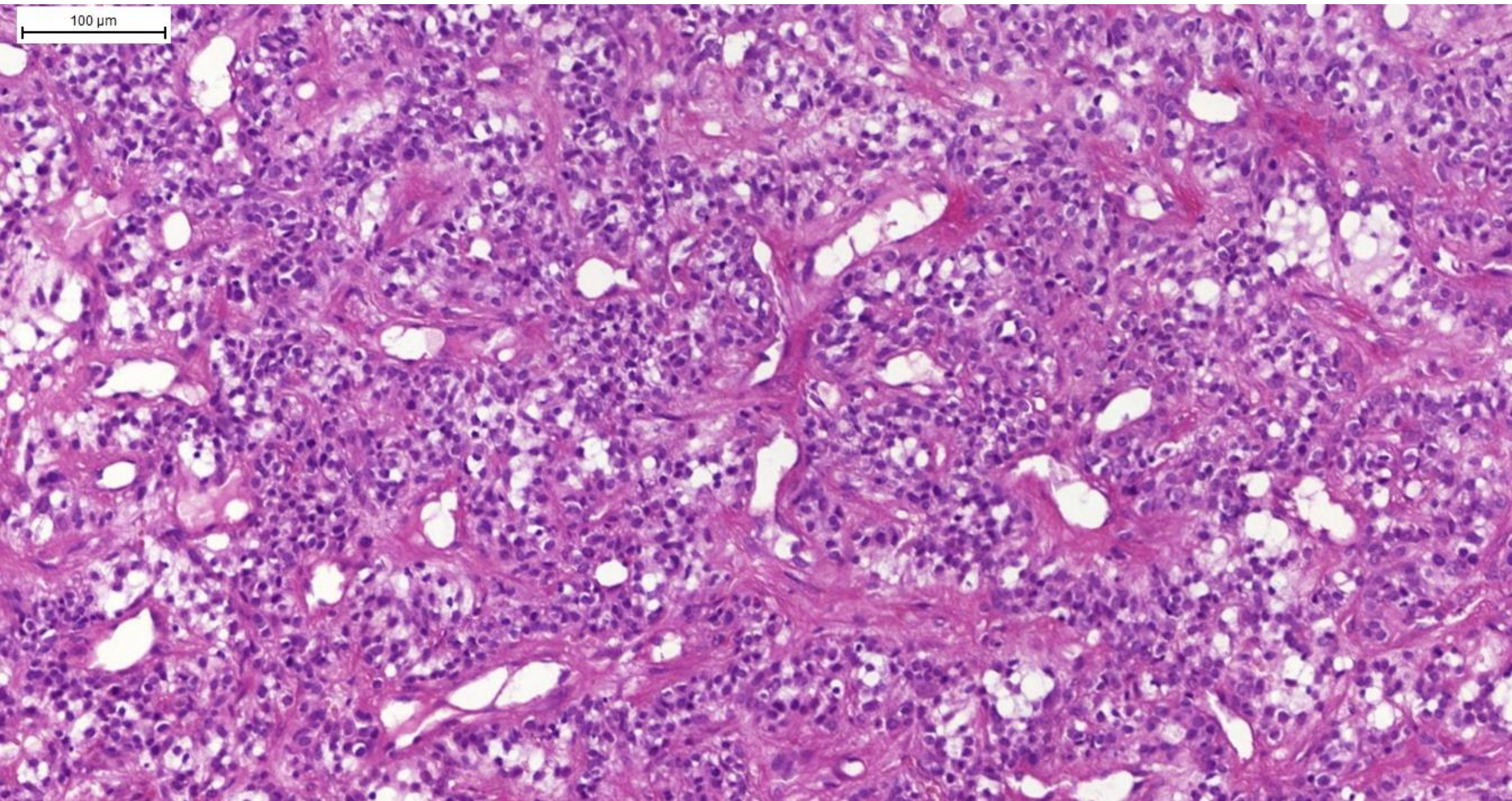


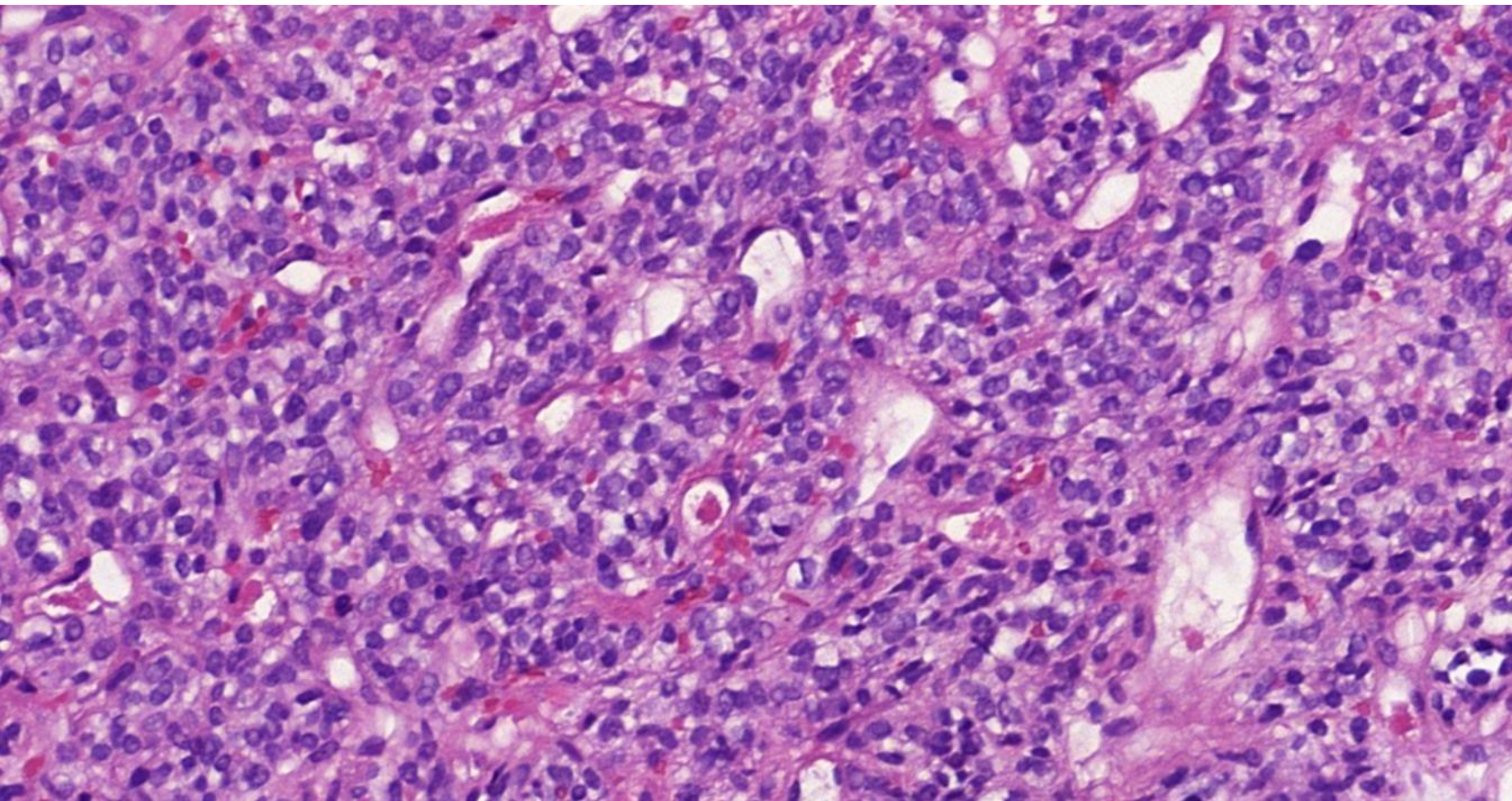
200 μ m



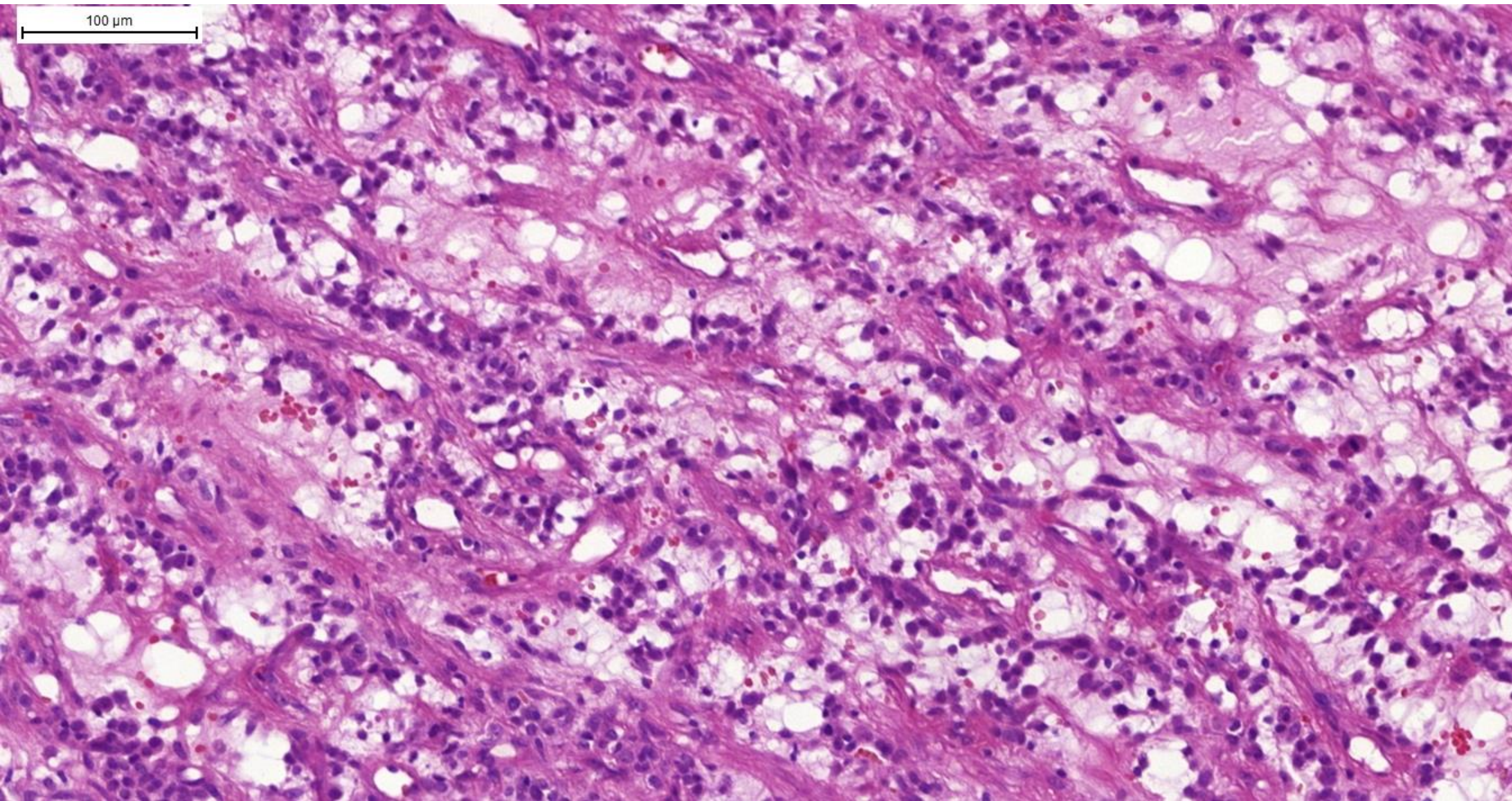


100 μ m

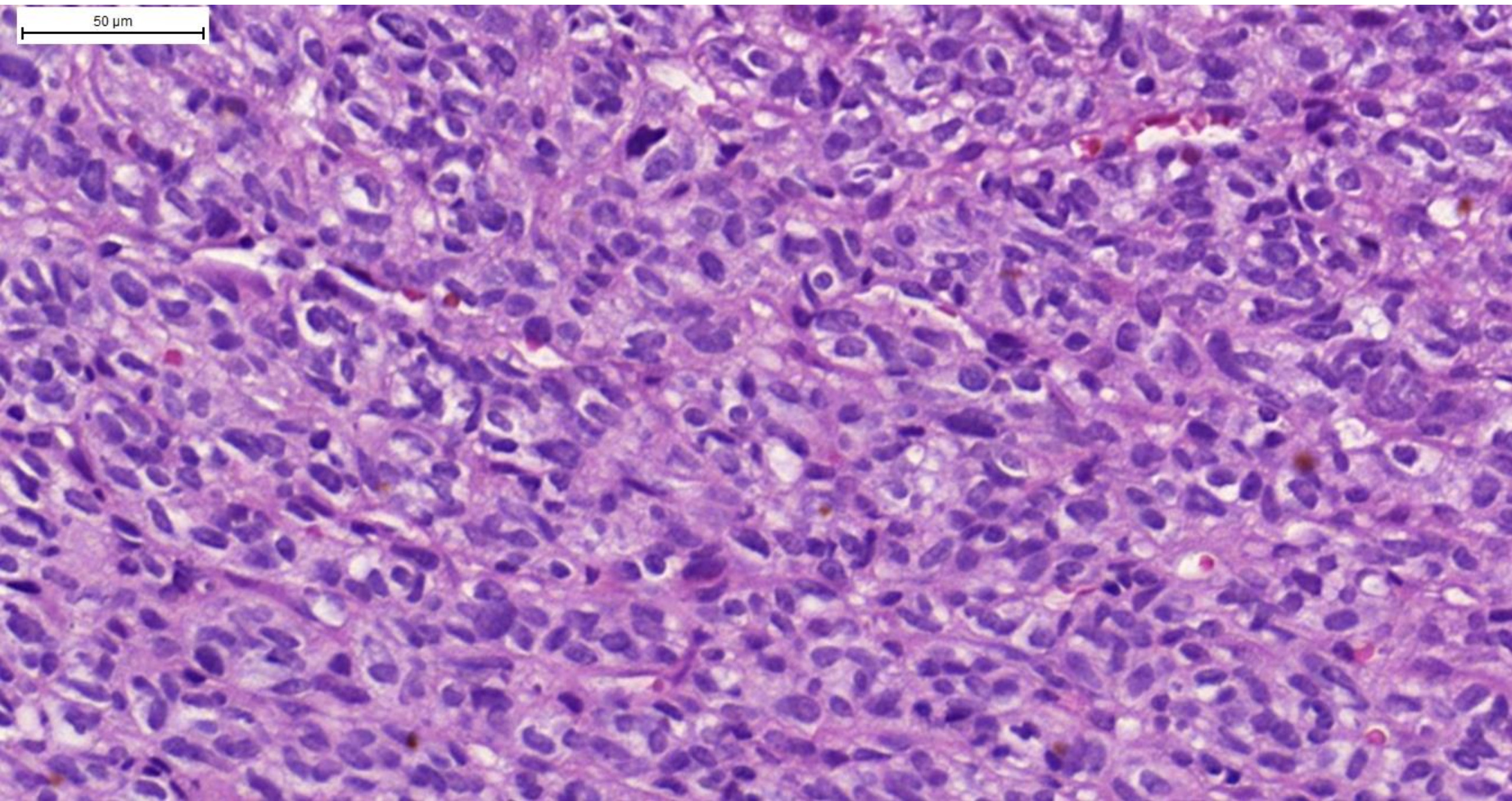


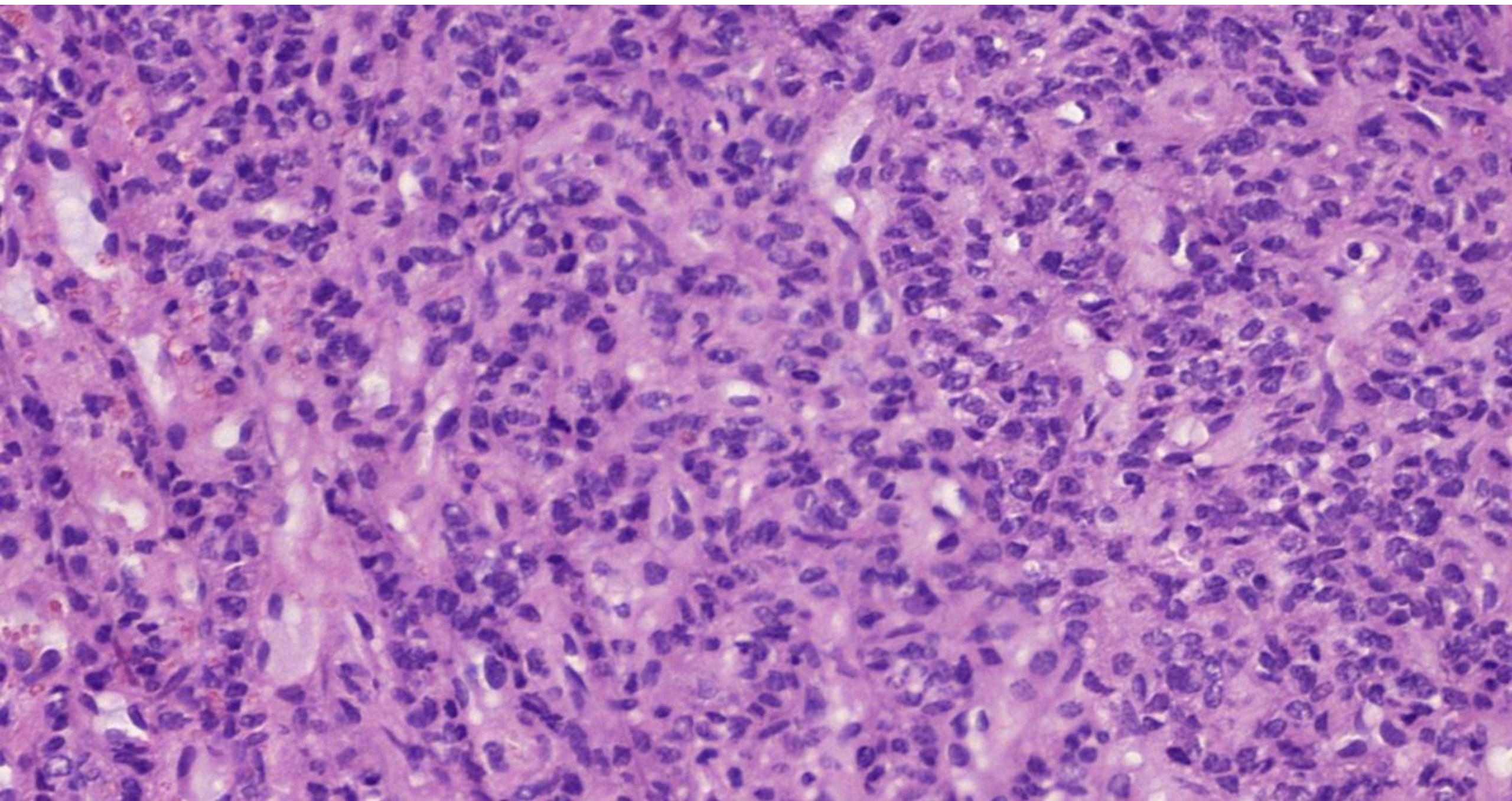


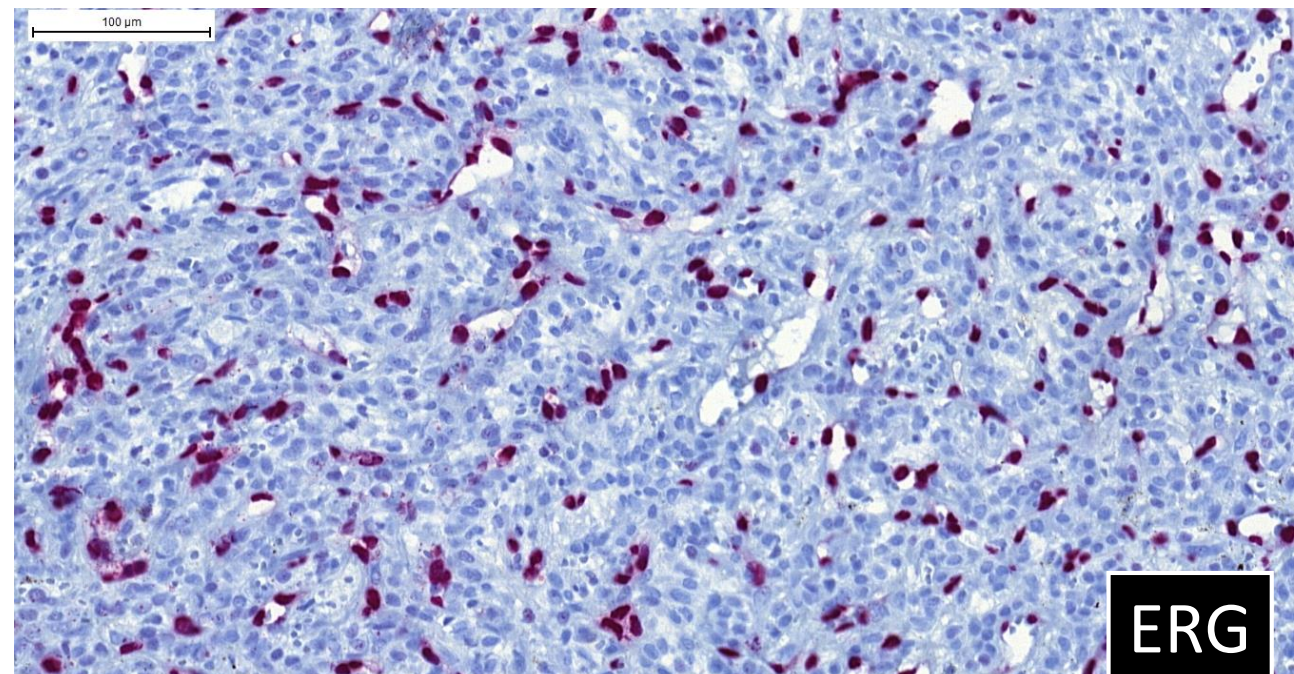
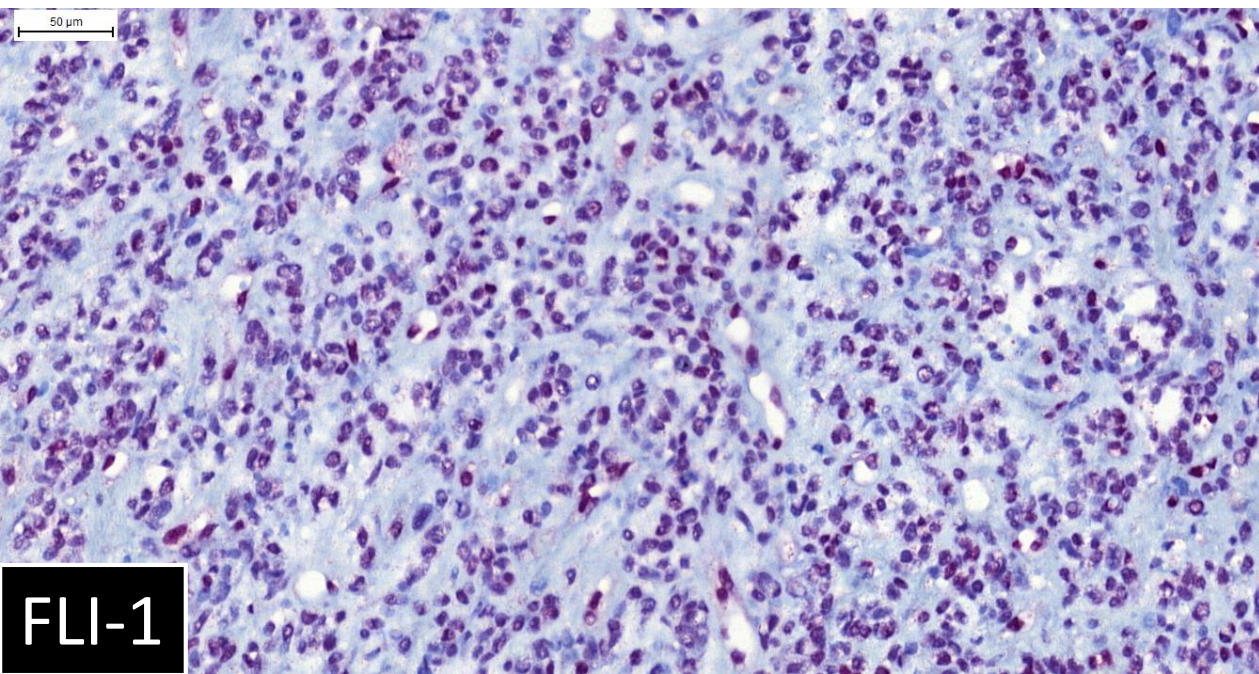
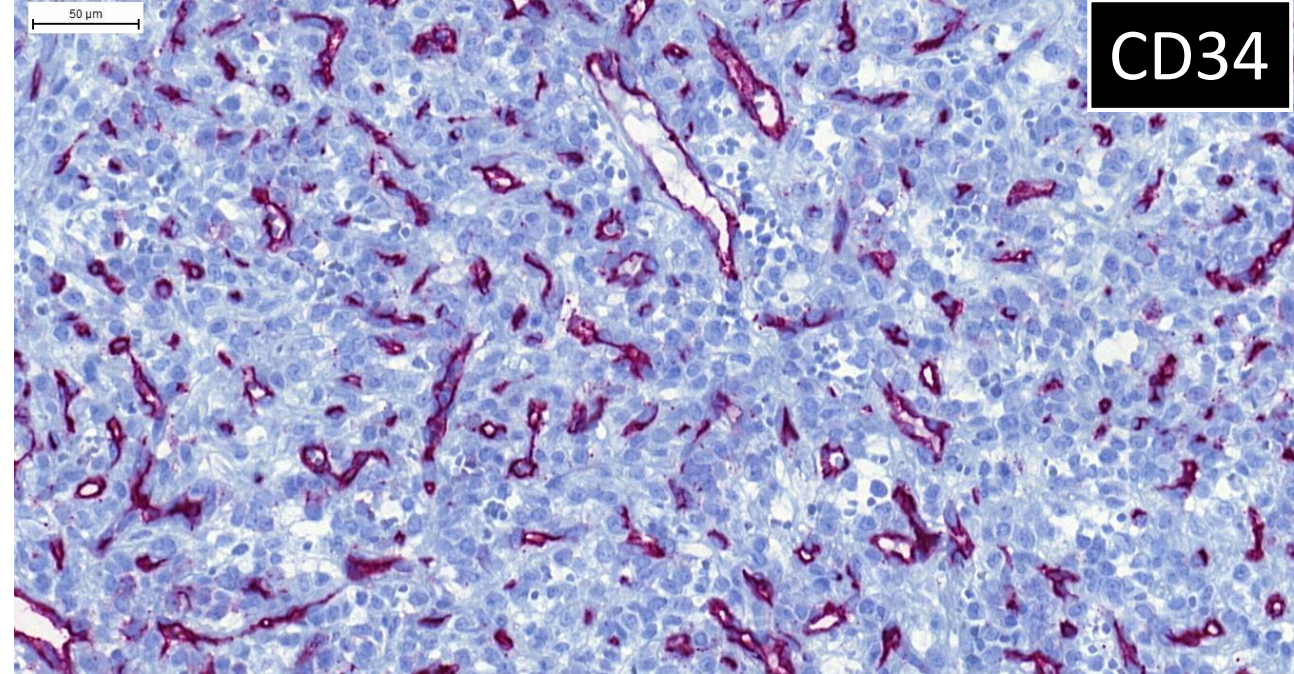
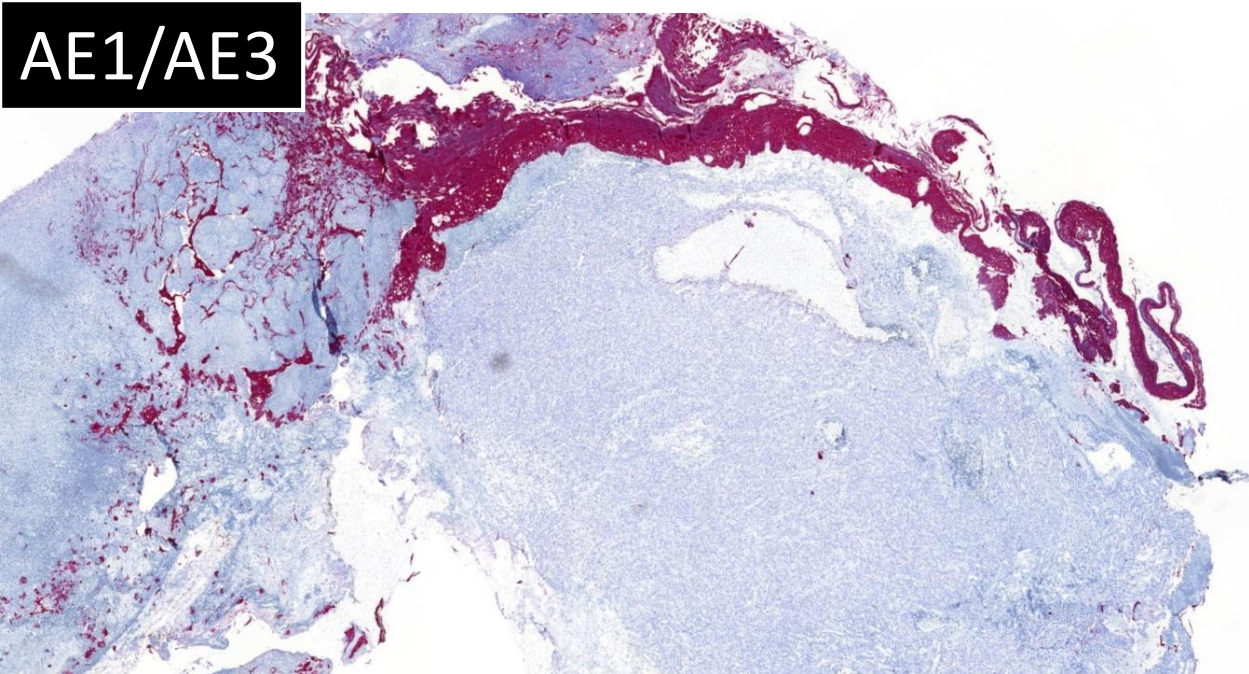
100 μ m



50 μ m







Imuno:

- Negatívne:

- AE1/AE3, OSCAR, GATA3
- SYP, Chromogranin, INSM-1, Islet-1
- CD34, CD31, ERG, PROX1, LYVE1
- S100, SOX10
- Desmin, SMA
- NKX2.2, CD99

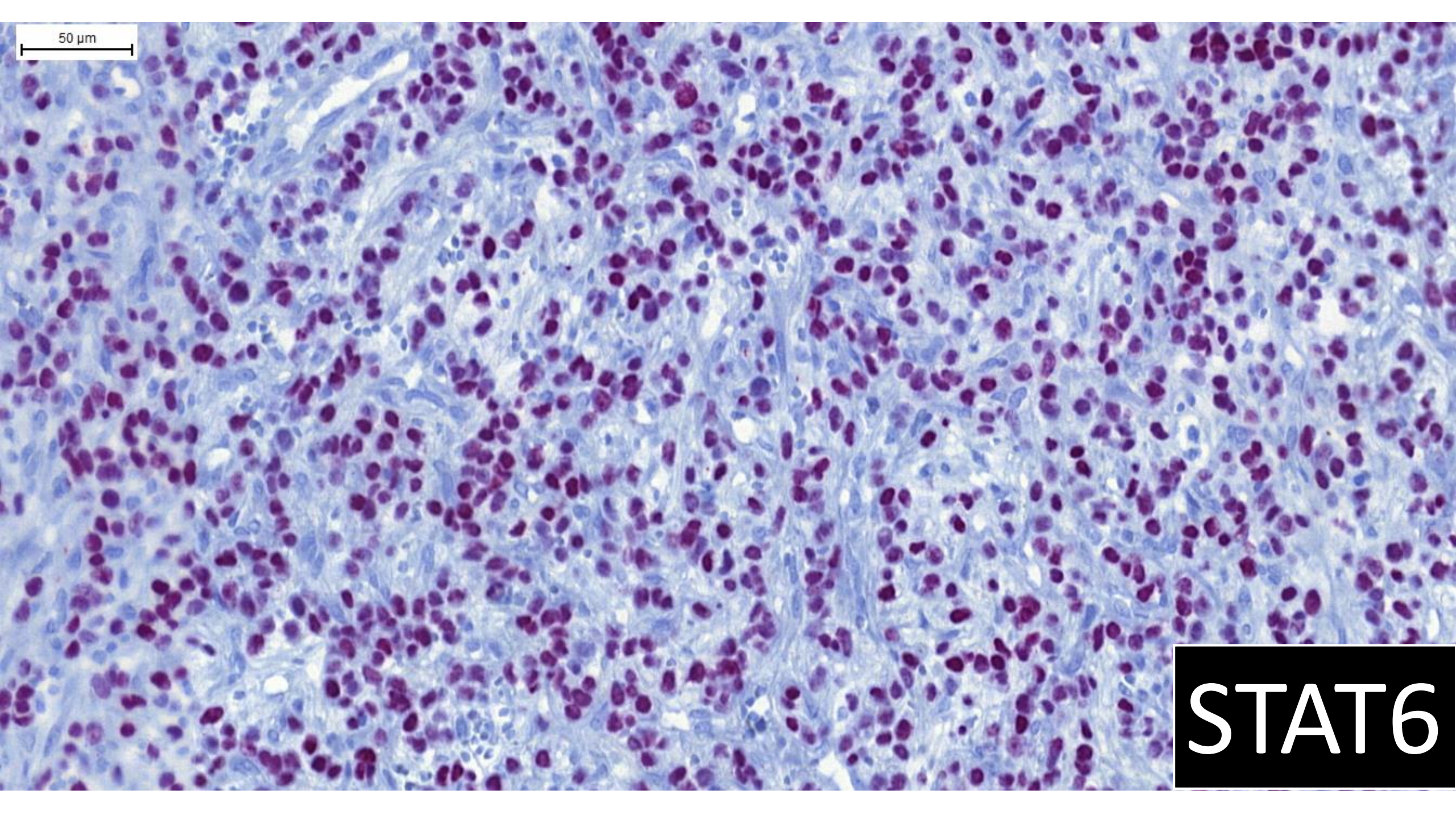
- Pozitívne

- FLI1

- Mib-1: 40-50%



50 μ m



STAT6

Solitárny fibrózny tumor

- Pôvodná diagnóza v Košiciach – hemangiopericytóm



Solitárny fibrózny tumor

- Prečo sme neurobili ihneď správnu diagnózu?
 - Pretože sme si povedali, že takto predsa „normálny“ SFT nevyzerá
 - DDx: epitelový tumor (napr. karcinóm z ceruminóznych žliazok), glomus tumor (malígny), paraganglióm, Ewing/Ewing-like tumor...
 - FLI-1 +

Solitárny fibrózny tumor

- fibroblastický tumor, môže sa vyskytovať kdekoľvek...
- väčšinou benígny, ale správanie je nepredvídateľné
- „paternless pattern“, trabekulárny, fascikulárny, storiformný spôsob rastu, myxoidná zmena
- HPC-like cievy, uniformné vretenité až oválne bunky
- varianty: lipomatózny (fat-forming) SFT, giant cell angiofibroma
- Imuno: **CD34, BCL2, CD99**, +/- keratíny, desmin, SMA, S100, β -catenin
- vzácne PR, calretinin, CD117... a **FLI-1**
- **Prakticky 100% STAT6 (NAB2-STAT6 fúzia)**
- malígne SFT majú väčšinou malígnu histológiu... pleomorfia, mitózy (>4 / 10hpf), nekrózy, infiltratívny rast, možná je dediferenciácia (HG pleomorfný sarkóm)...
- pozor: dedif lipoSa môže byť STAT6 pozitívny, vzácna pozitivita v iných HG sarkómoch (HG myxofibrosarkóm?) a fibromatóze

Solitary Fibrous Tumors of the Head and Neck

A Multi-Institutional Clinicopathologic Study

Steven C. Smith, MD, PhD,†‡ William E. Gooding, MS,§ Matthew Elkins, MD, PhD,||
Rajiv M. Patel, MD,‡¶|| Paul W. Harms, MD, PhD,‡¶|| Andrew S. McDaniel, MD, PhD,‡
Nallasivam Palanisamy, PhD,# Cora Uram-Tuculescu, MD,* Bonnie B. Balzer, MD, PhD,†
David R. Lucas, MD,‡ Raja R. Seethala, MD,** and Jonathan B. McHugh, MD‡††*

Am J Surg Pathol 2017;41:1642–1656

- 88 prípadov, Ž:M= 1.2 , 15-89 rokov (medián 52)
- sinonazálny trakt > orbita > dutina ústna > slinné žľazy
- klasická morfológia 53%, celulárny SFT (tzv. HPC, 47%), lipomatózna diferenciácia (8%), GCA-like pattern (7%)
- atypie (23%), epiteloidná morfológia (15%), nekrózy (6%)

Solitary Fibrous Tumors of the Head and Neck

A Multi-Institutional Clinicopathologic Study

Steven C. Smith, MD, PhD,†‡ William E. Gooding, MS,§ Matthew Elkins, MD, PhD,||
Rajiv M. Patel, MD,‡¶ Paul W. Harms, MD, PhD,‡¶ Andrew S. McDaniel, MD, PhD,‡
Nallasivam Palanisamy, PhD,# Cora Uram-Tuculescu, MD,* Bonnie B. Balzer, MD, PhD,†
David R. Lucas, MD,‡ Raja R. Seethala, MD,** and Jonathan B. McHugh, MD‡††*

Am J Surg Pathol 2017;41:1642–1656

- 19 z 48 nádorov s follow-up rekurovalo (40%).... 4x AWD, 1x †
- 1x sarkomatózna dediferenciácia
- traja pacienti s metastázami (pľúca, parotis, báza lebečná)

Z dokumentácie našej pacientky

- 11/2003 - odstránenie tumoru líca vľavo (dg. hemangiopericytóm)
- 03/2004 – odstránenie tumoru líca vľavo (reparatívne zmeny, opakovane)
- 06/2004 – odstránenie tumoru retromaxilárne (dg. hemangiopericytóm)
- 01/2009 – odstránenie hemangiómu?? retrotuberálne, parafaryngeálne, infratemporálne, obl. parotis
- 2009-2010 – CHT, RAT
- **04/2010 – MTS do pľúc**
- 11/2014 – lokálna recidíva, resekcia tumoru temporálne a vo fossa infratemporalis
- **01/2015 – MTS paraselárne, sfenoidálne, stredná jama, pľúca ... RAT**
- 09/2016 – gamma nôž – lézie v prednej jame vpravo a temporálne vľavo, sfenoidálne vľavo
- **01/2017 – tumor stredného ucha a vonkajšieho zvukovodu vľavo**
- **03/2017 – mierna progresia vo fossa temporalis**

SFT H&N oblasti – register BL

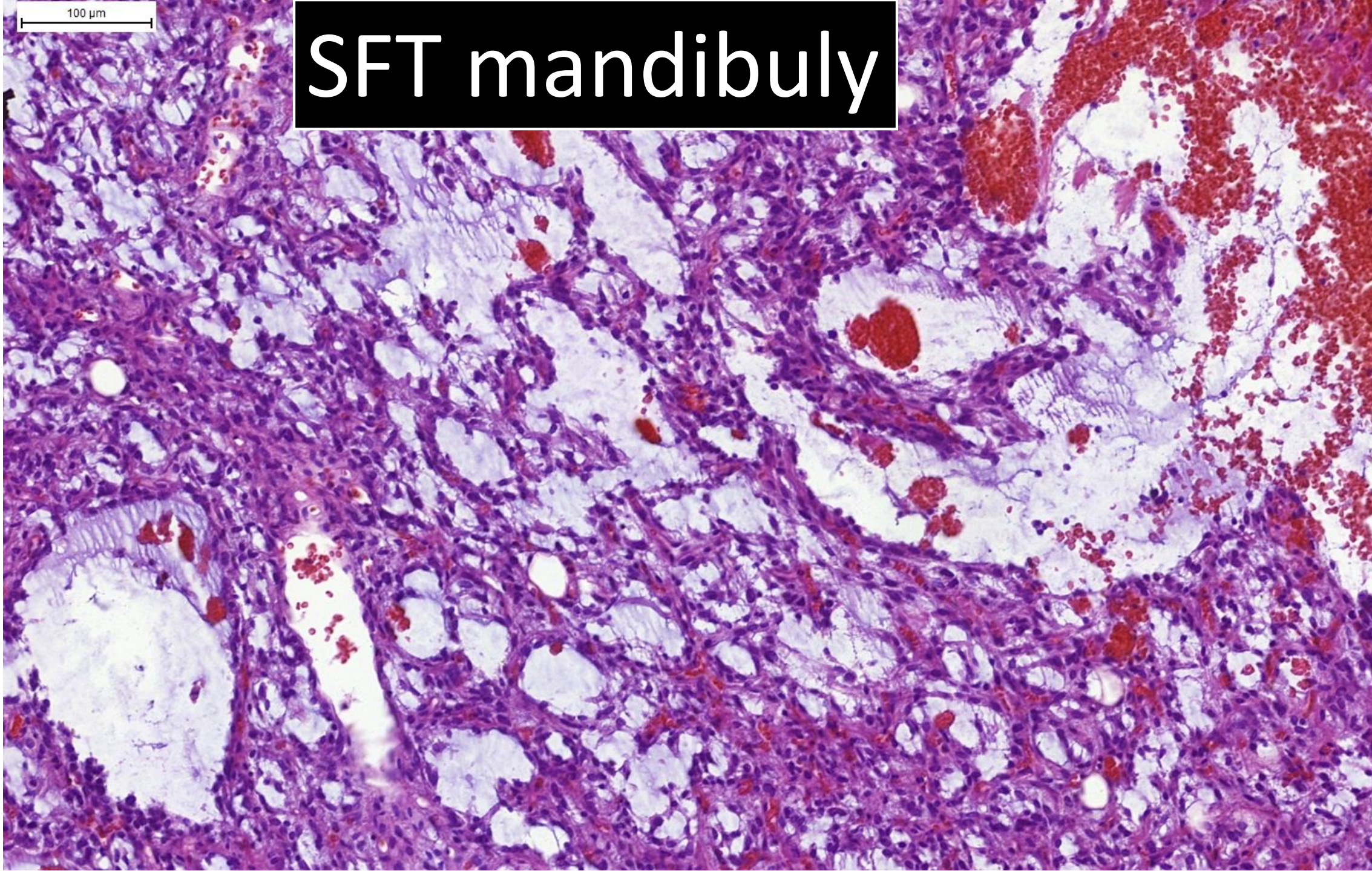
200 μ m

SFT mandibuly



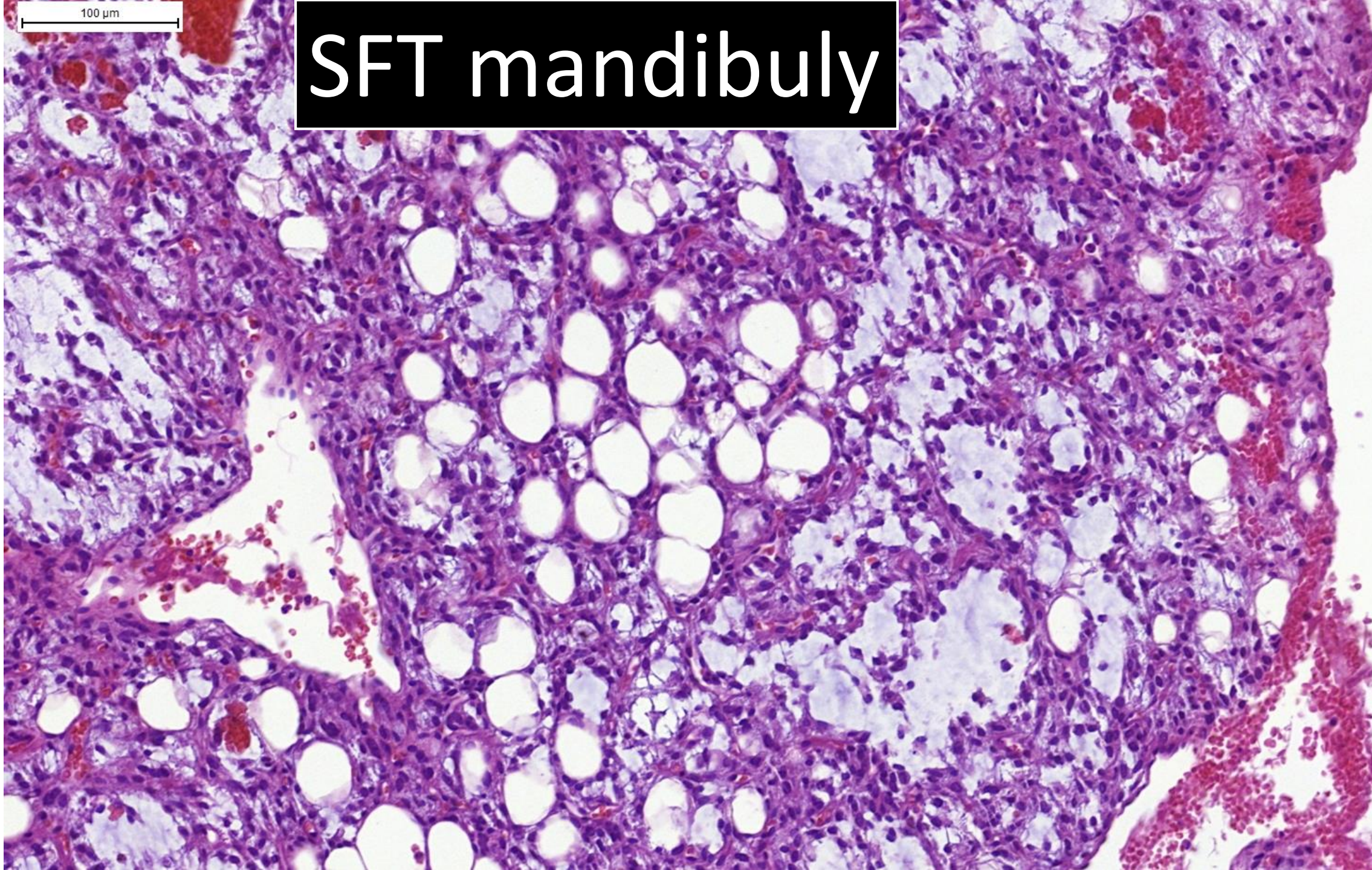
100 μ m

SFT mandibuly



100 μ m

SFT mandibuly

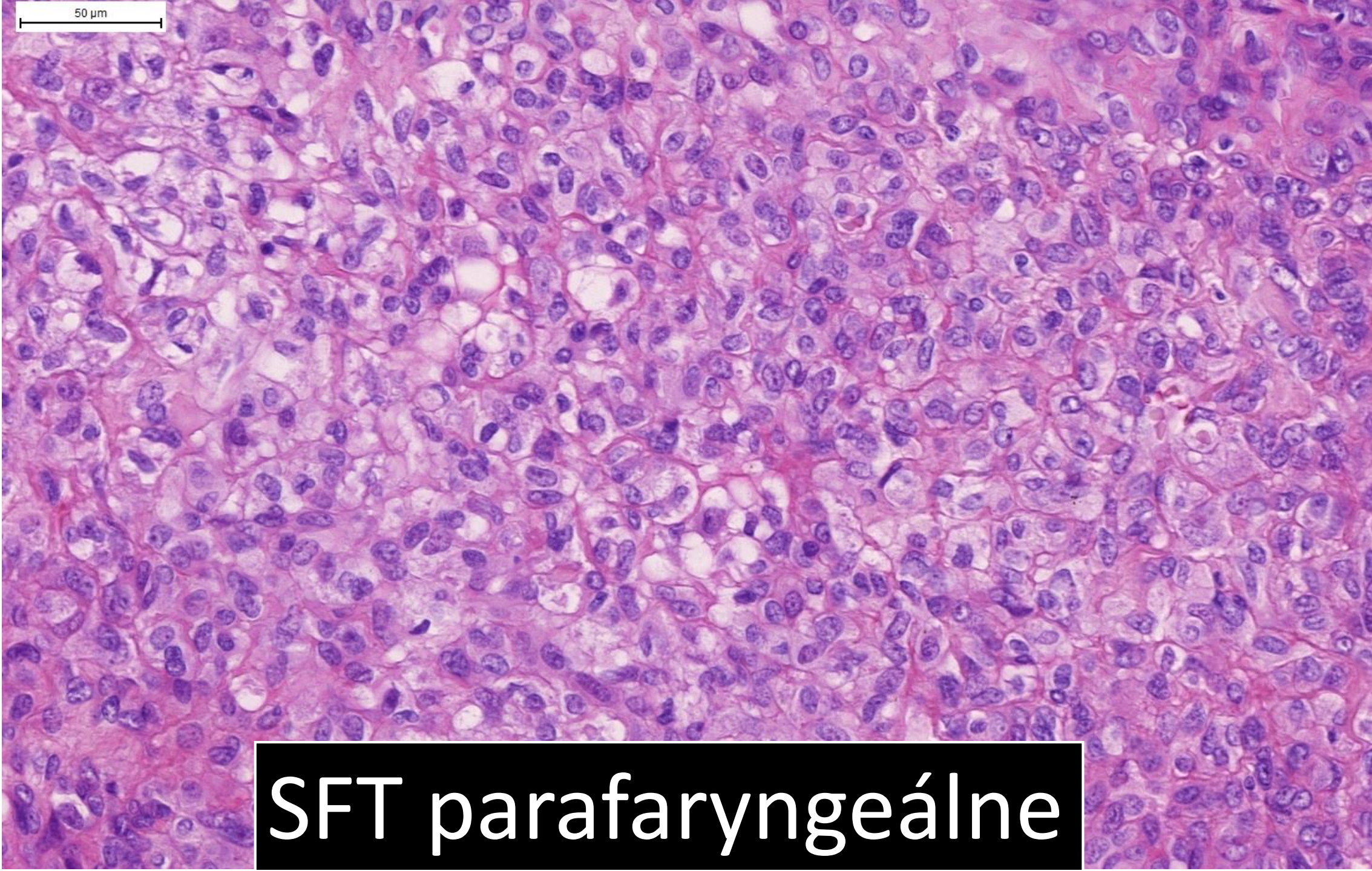


1000 μm

SFT parafaryngeálne

100 μ m

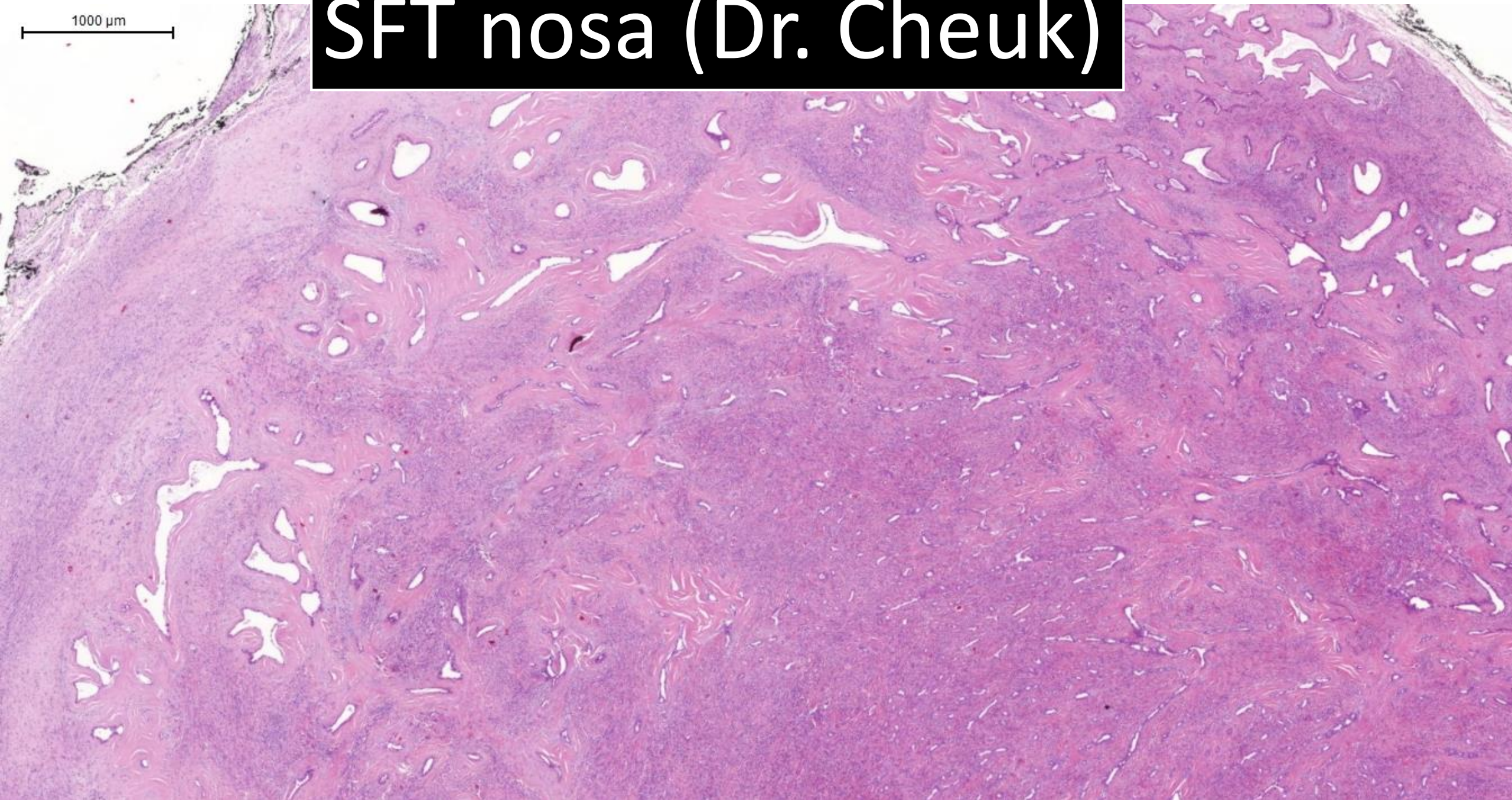
SFT parafaryngeálne



SFT parafaryngeálne

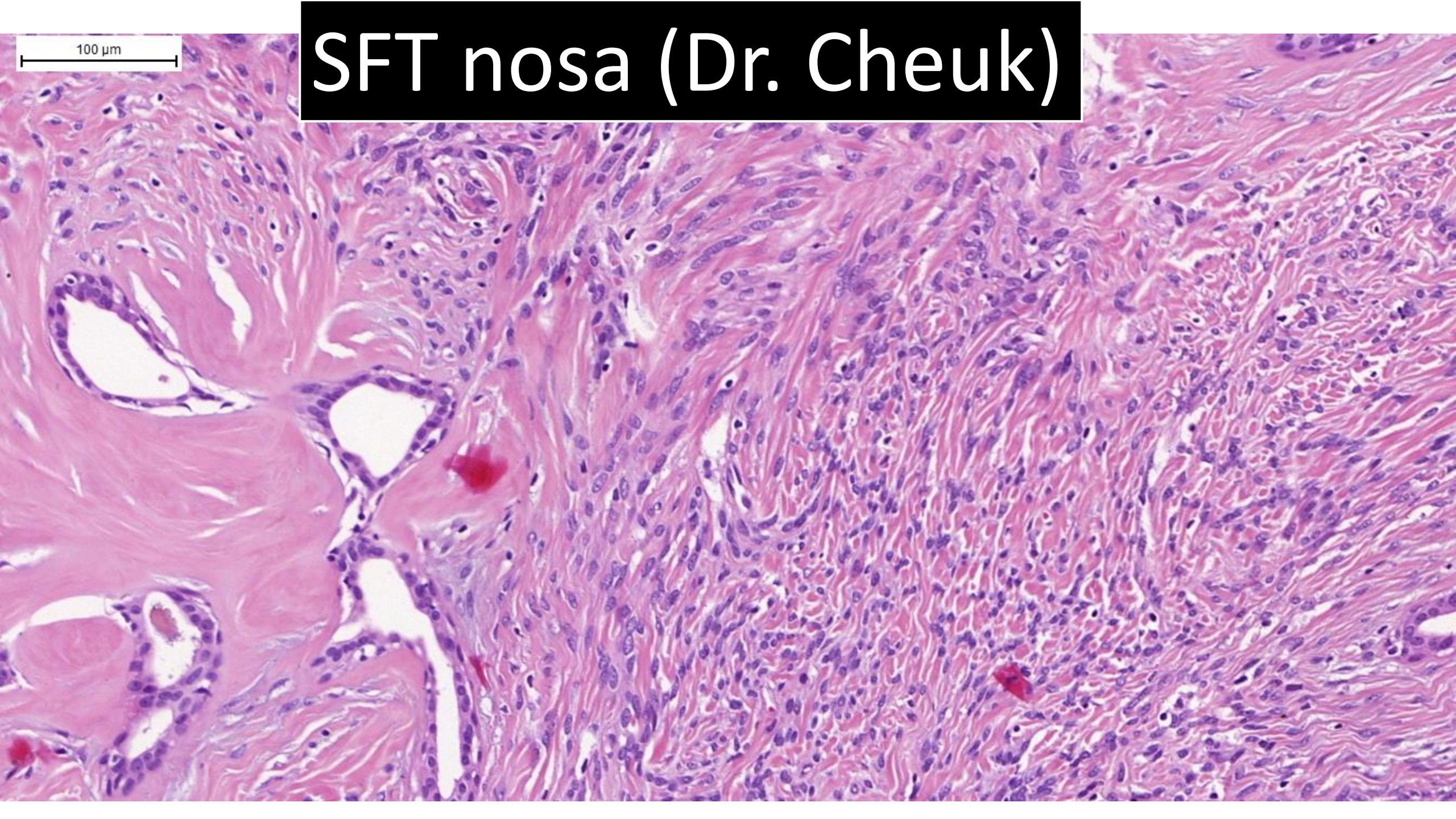
1000 μ m

SFT nosa (Dr. Cheuk)



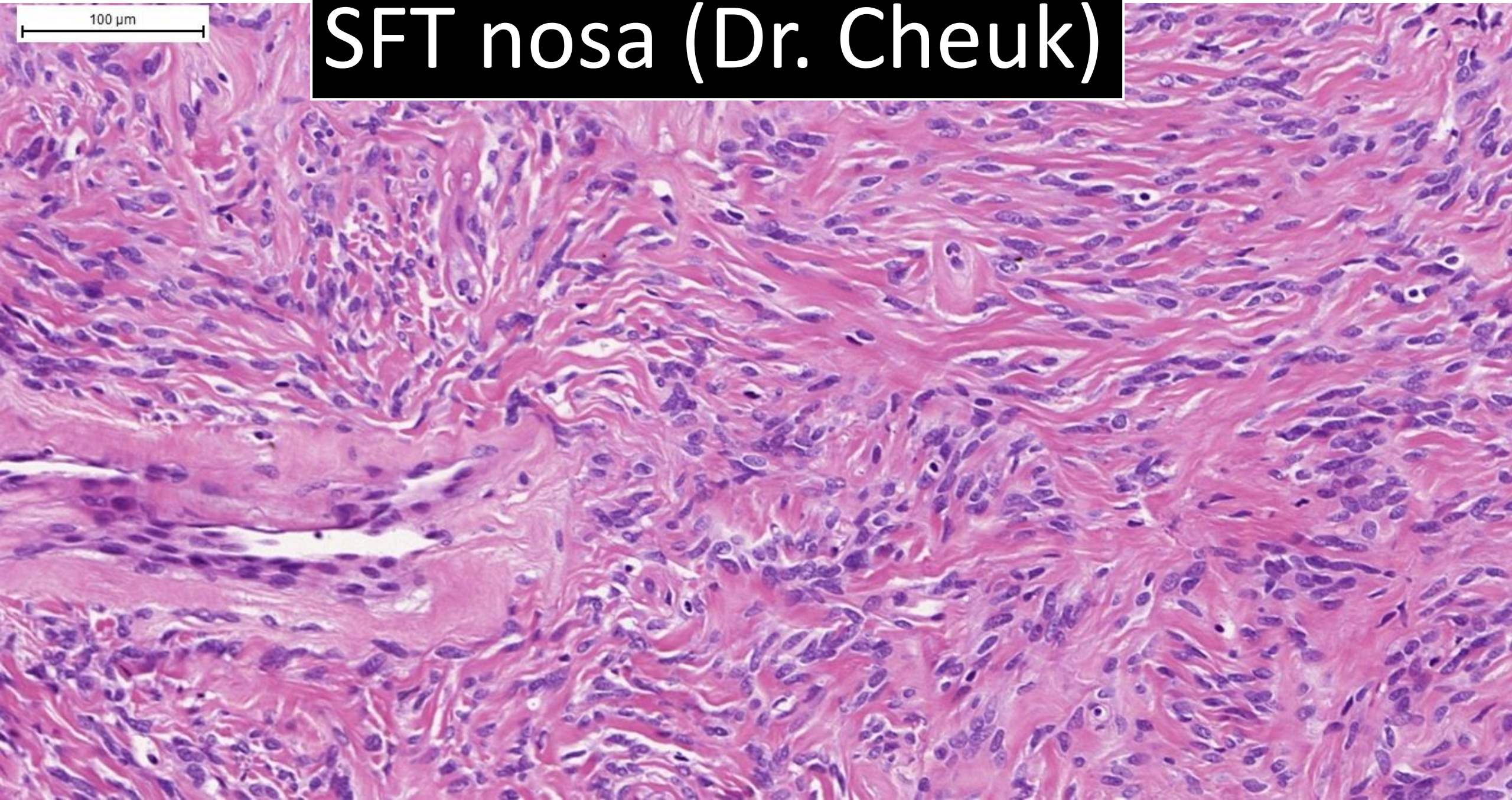
100 μm

SFT nosa (Dr. Cheuk)



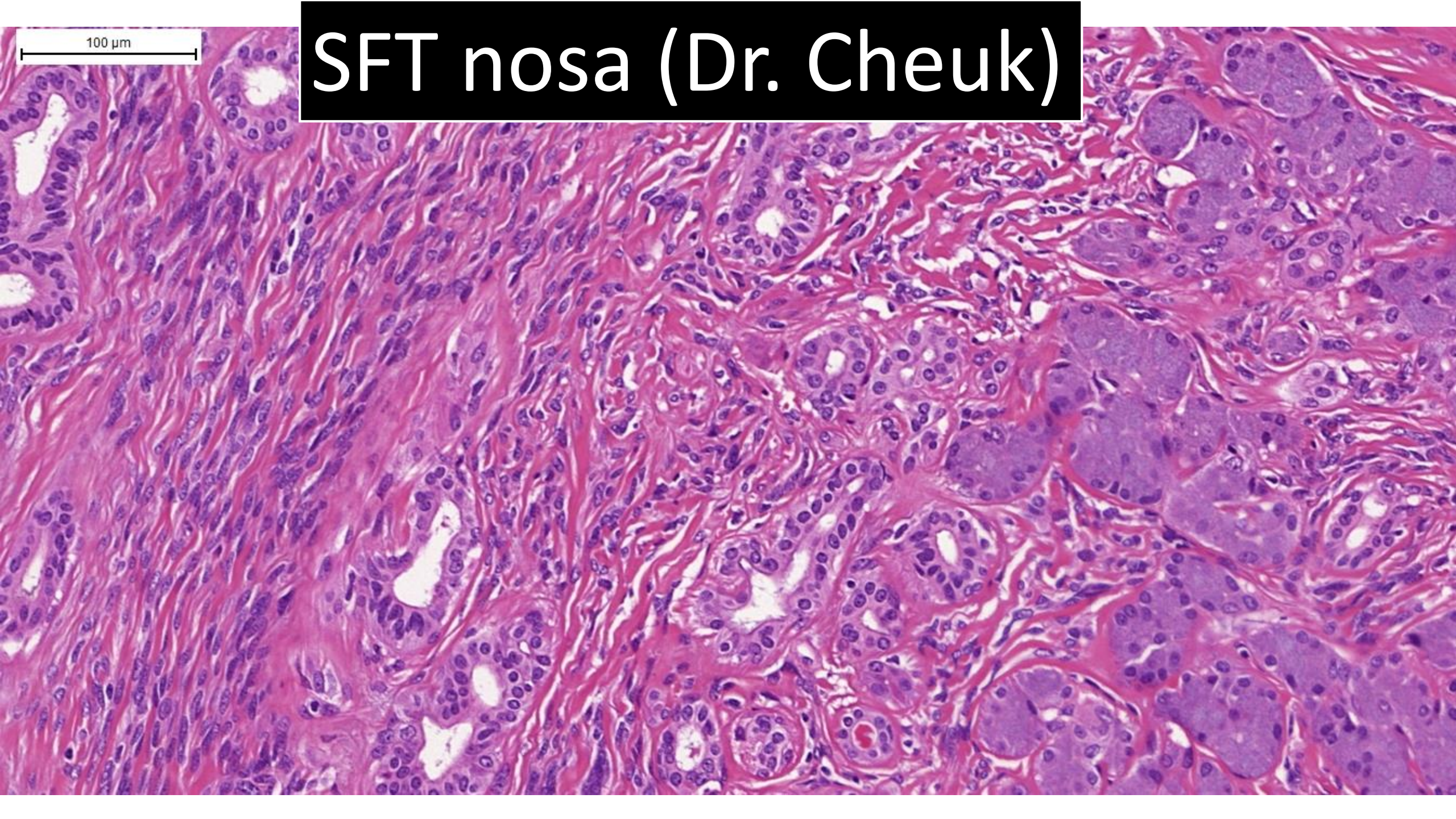
100 μ m

SFT nosa (Dr. Cheuk)



100 μ m

SFT nosa (Dr. Cheuk)



Dovolujeme si Vás pozvat na kurz

Imunohistochemie a genetika v diagnostické patologii 2018

pořádaného ve dnech **23. - 24. listopadu 2018**

Místo konání: **přednáškový sál Bioptické laboratoře s.r.o., Rejskova 10, Plzeň**

Časový rozvrh: **23. 11. 2018:** začátek 13,00 hod., konec 19,00 hod.

24. 11. 2018: začátek 9,00 hod., oběd 13,30 - 14,30 hod., konec 16,15 hod.

Vzdělávací akce je pořádána dle Stavovského předpisu ČLK č. 16. Účast na akci je ohodnocena **12** kreditními body. Odborným garantem je MUDr. Marián Švajdler.

Info bude zveřejněné na
www.biopticka.cz

Program:

Pátek 23. listopadu 2018

Prekancerózy penisu/vulvy. Denisa Kacerovská

Diferenciálně diagnosticky důležité imunohistochemické markery v onkopatologii slinných žláz.

Alena Skálová

Metastatické nádory neznámého původu. Michal Michal

Role imunohistochemických markerů v diagnostice lézí sinonazálního traktu, dutiny ústní a oropharyngu. Alena Skálová

Vybrané nádory měkkých tkání. Michael Michal

Nádory plic a pleury. Bohuslava Šašková

Lipomatózní nádory měkkých tkání. Michael Michal

Nádory ledviny. Ondřej Hes

Nádory měchýře. Kristýna Pivovarčíková

Mesenchymální nádory gastrointestinálního traktu. Magdaléna Dubová, Ondřej Daum

Lynchův syndrom a další imunohistochemická a molekulárně genetická vyšetření CRC.

Ondřej Daum, Magdaléna Dubová

Nádory jater. Marián Švajdler

Nádory varlat. Květoslava Michalová

Nádorové léze prostaty. Robert Slunečko

Sobota 24. listopadu 2018

Epitelové nádory kůže. Dmitry Kazakov

PIF diagnostika dermatóz: vybrané případy (anglicky). Liubov Kyrpychova

Melanocytární léze. Dmitry Kazakov

Obtížné reaktivní stavy lymfatických uzlin. Ludmila Boudová

Kožní lymfomy. Dmitry Kazakov

Nádory prsu. Zdeněk Kinkor

Nejčastější problémy diagnostiky vybraných lymfomů. Ludmila Boudová

Diagnostika infekčních agens v chirurgické patologii. Jana Němcová, Kateřina Černá, Marián Švajdler

Nádory ovaria a mezoteliální léze. Michal Michal

Imunohistochemie v cervikální patologii. Iva Kinkorová Luňáčková

Metody molekulární genetiky a imunohistochemie v současné gynekologické patologii. Ondřej Ondič

Sarkomy měkkých tkání a kostí s rearanží genů CIC resp. BCOR. Zdeněk Kinkor

Endokrinní nádory. Ondřej Daum, Marián Švajdler

Gestační trofoblastová choroba. Šárka Hadravská, Magdaléna Dubová

Nádory CNS. Marián Švajdler

Imunohistochemie a molekulární genetika v negynekologické cytologii. Ondřej Ondič