



Letný bioptický seminár SD IAP Senec 2018

Prípád SD-IAP 679

MUDr. Viliam Gál

Alpha medical s.r.o., Bratislava

Klinické údaje

- ▶ 39-ročný muž
- ▶ pacient s 3 týž. anamnézou zväčšeného ľavého testis
- ▶ HCG negat., AFP: 8
- ▶ testis s epidydimis a funikulom vľavo po radik. orchiektómii

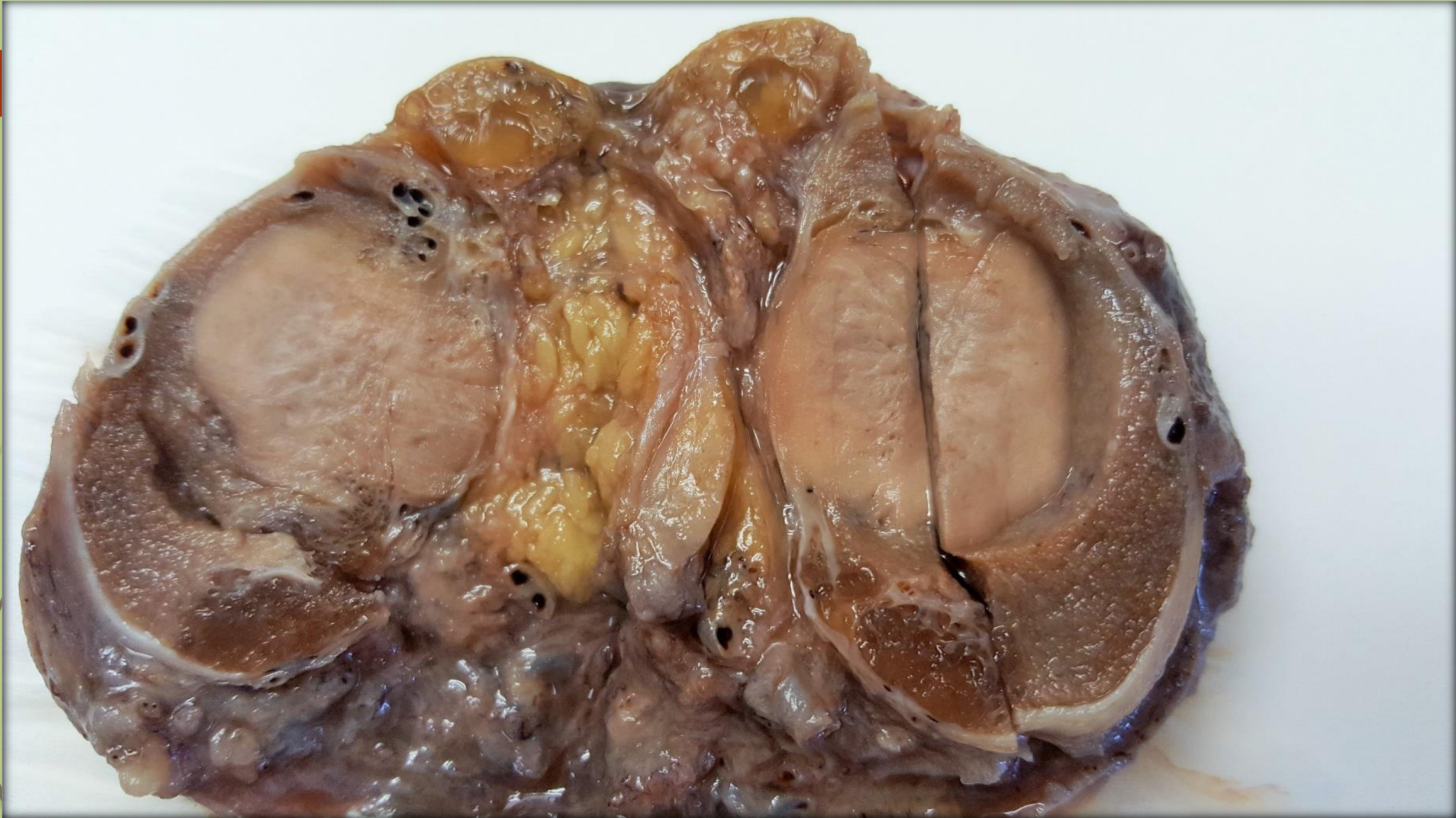
Makroskopický nále

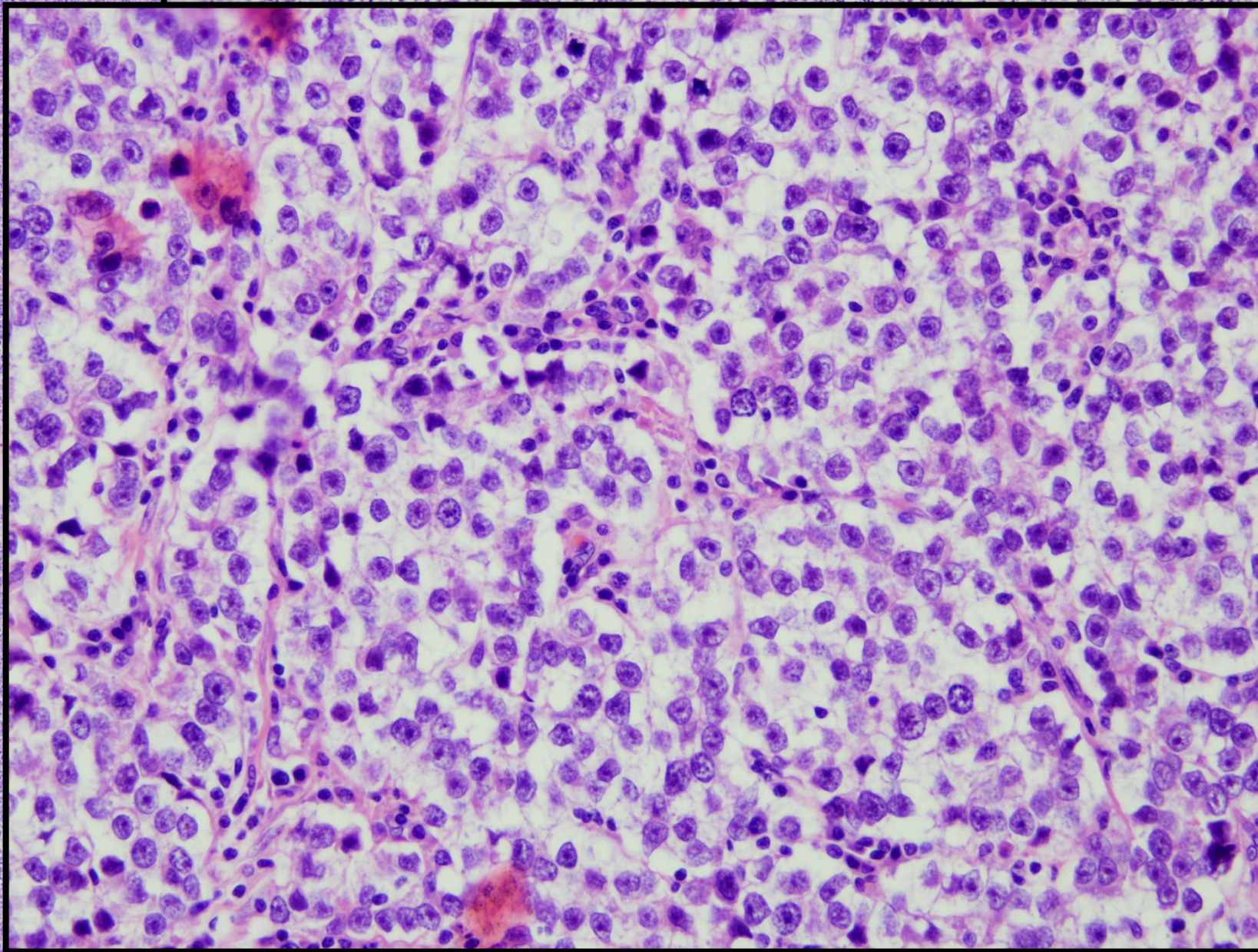
semenník 4x3x3 cm a
funikulus dĺžky 8 cm

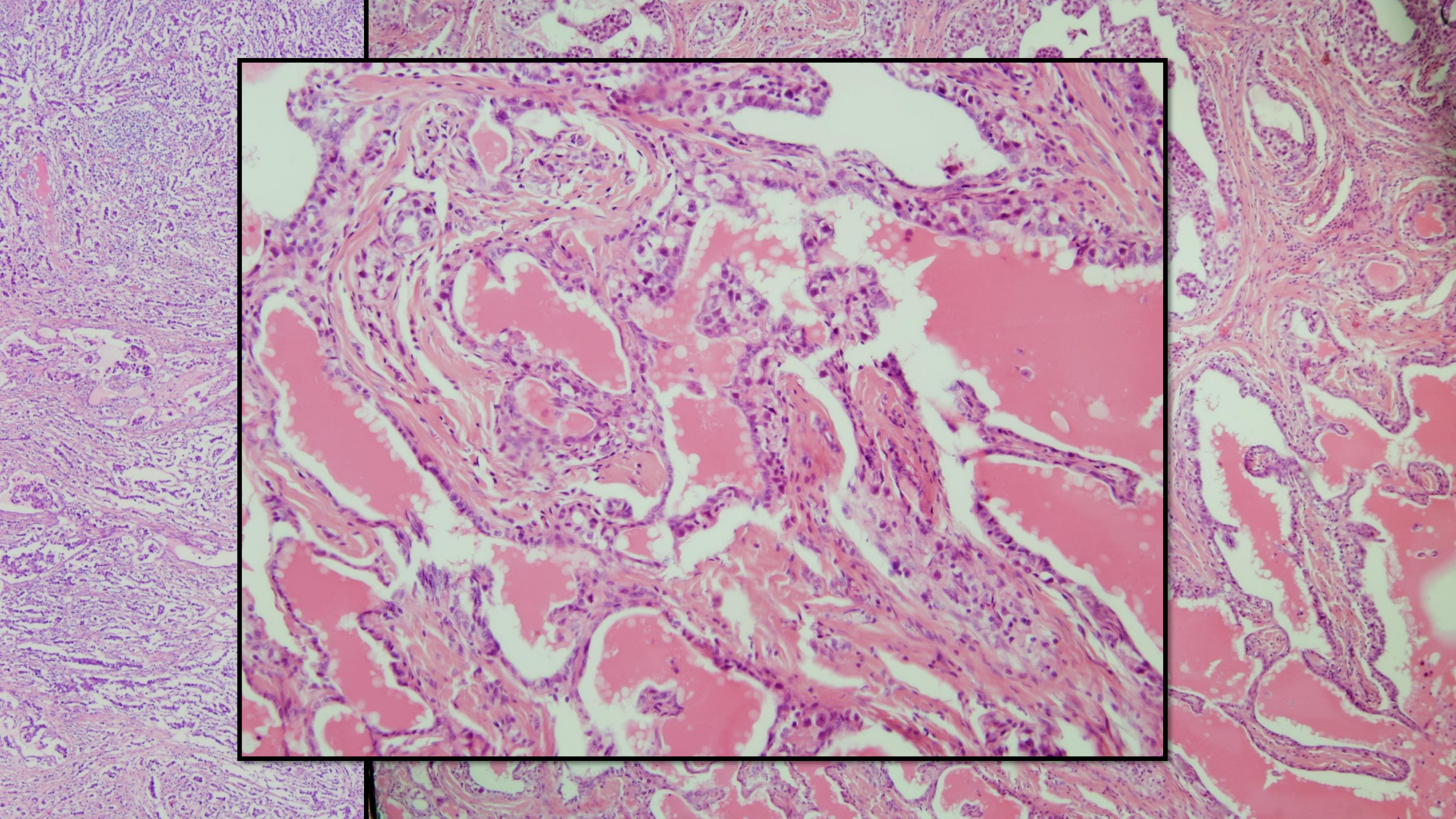
na reze semenník s dobre
ohraničeným sivo-belavým
ložiskom max. 24 mm, bez
známok prerastania
extratestikulárne

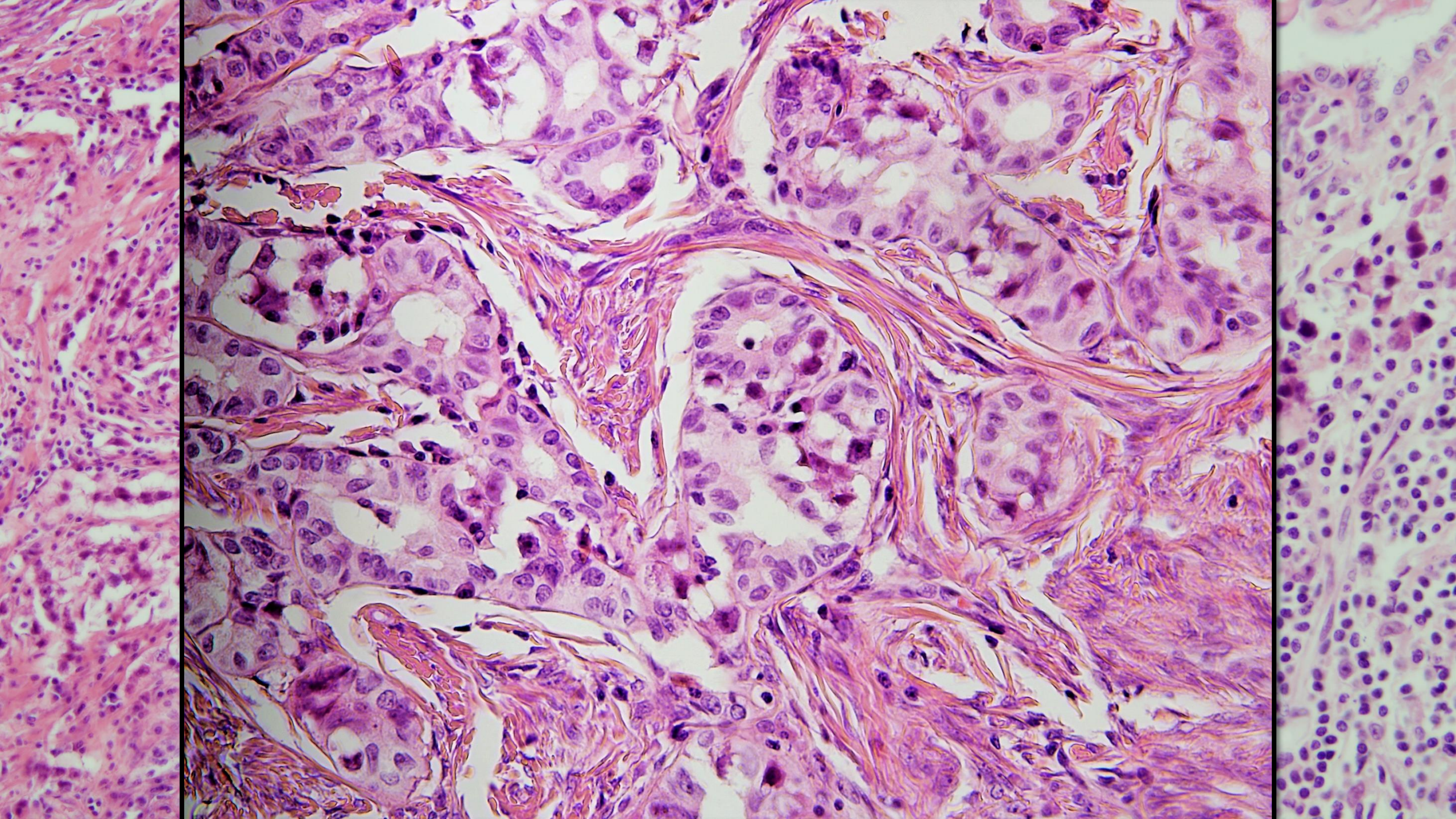
v tesnom susedstve solídneho
národu aj mikrocystické
tumoriformné ložisko

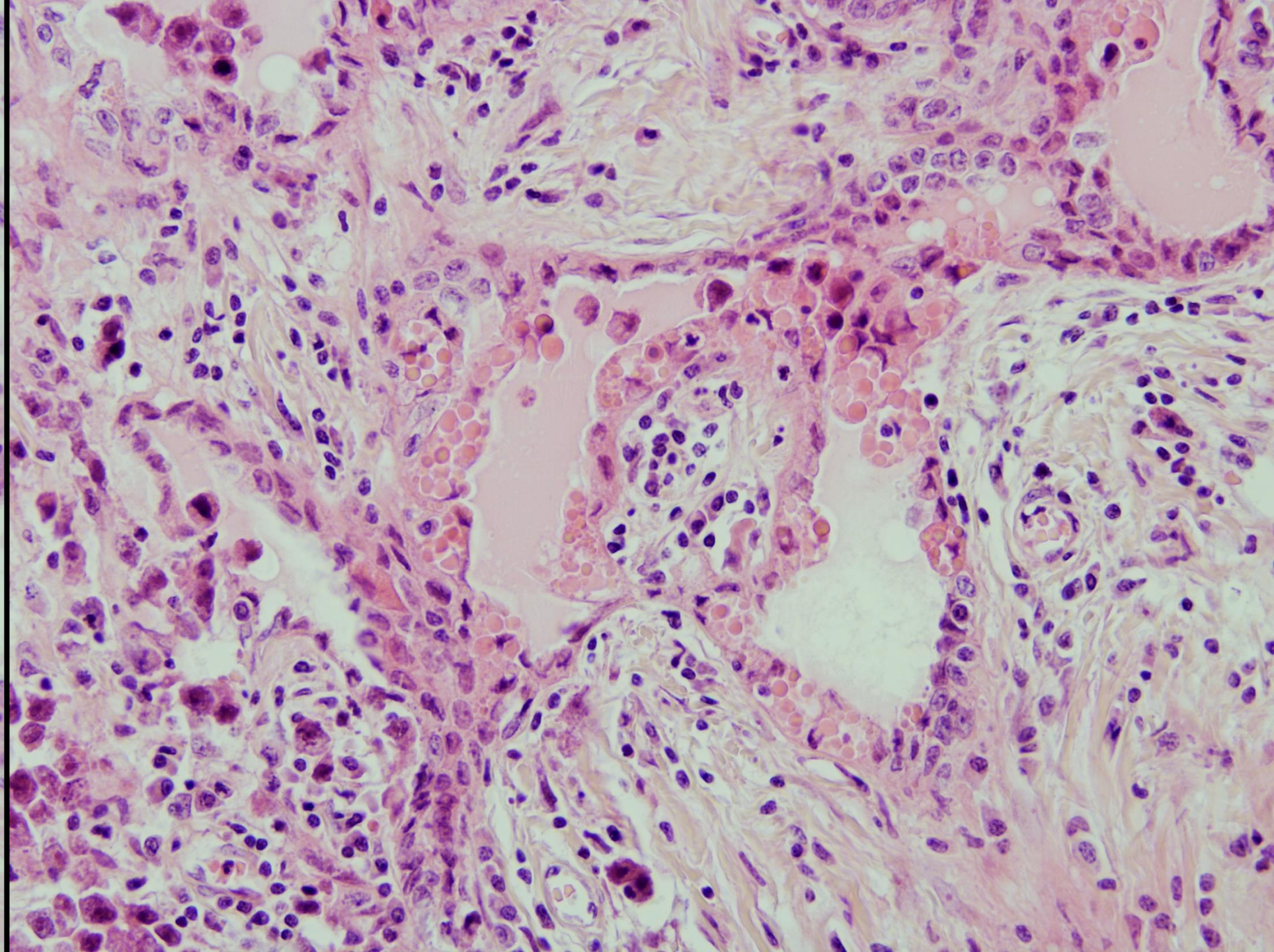
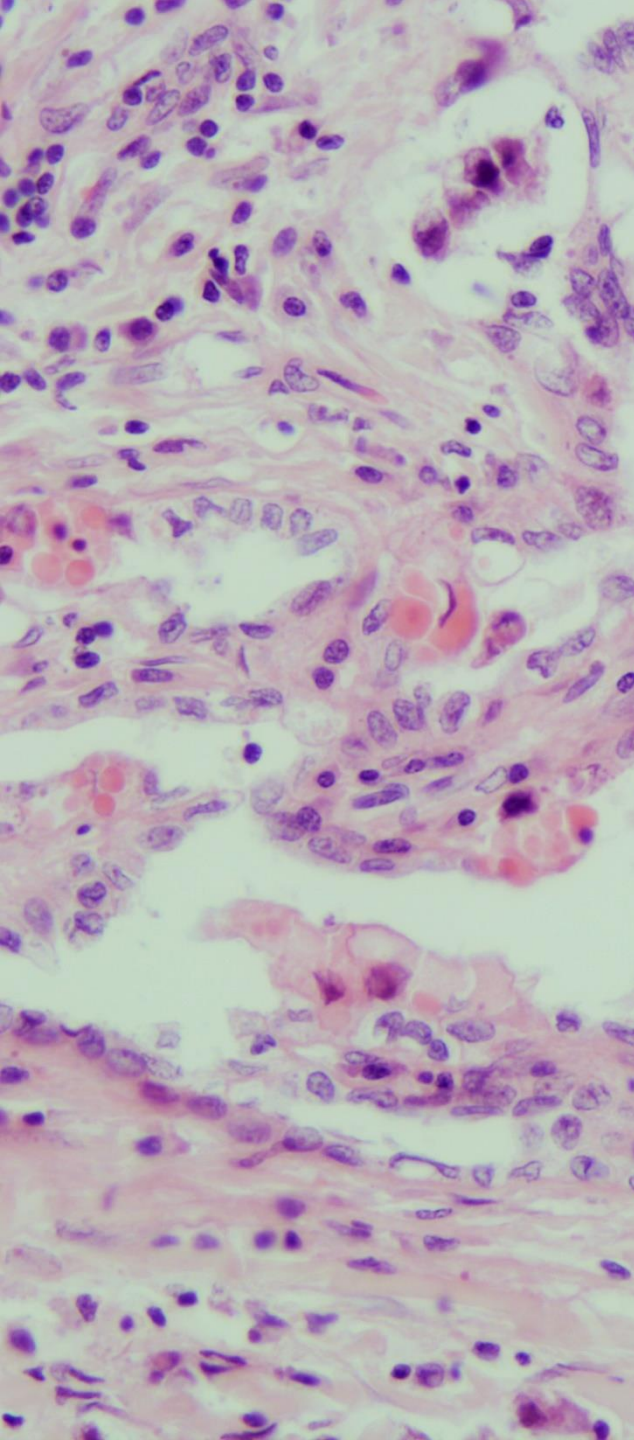


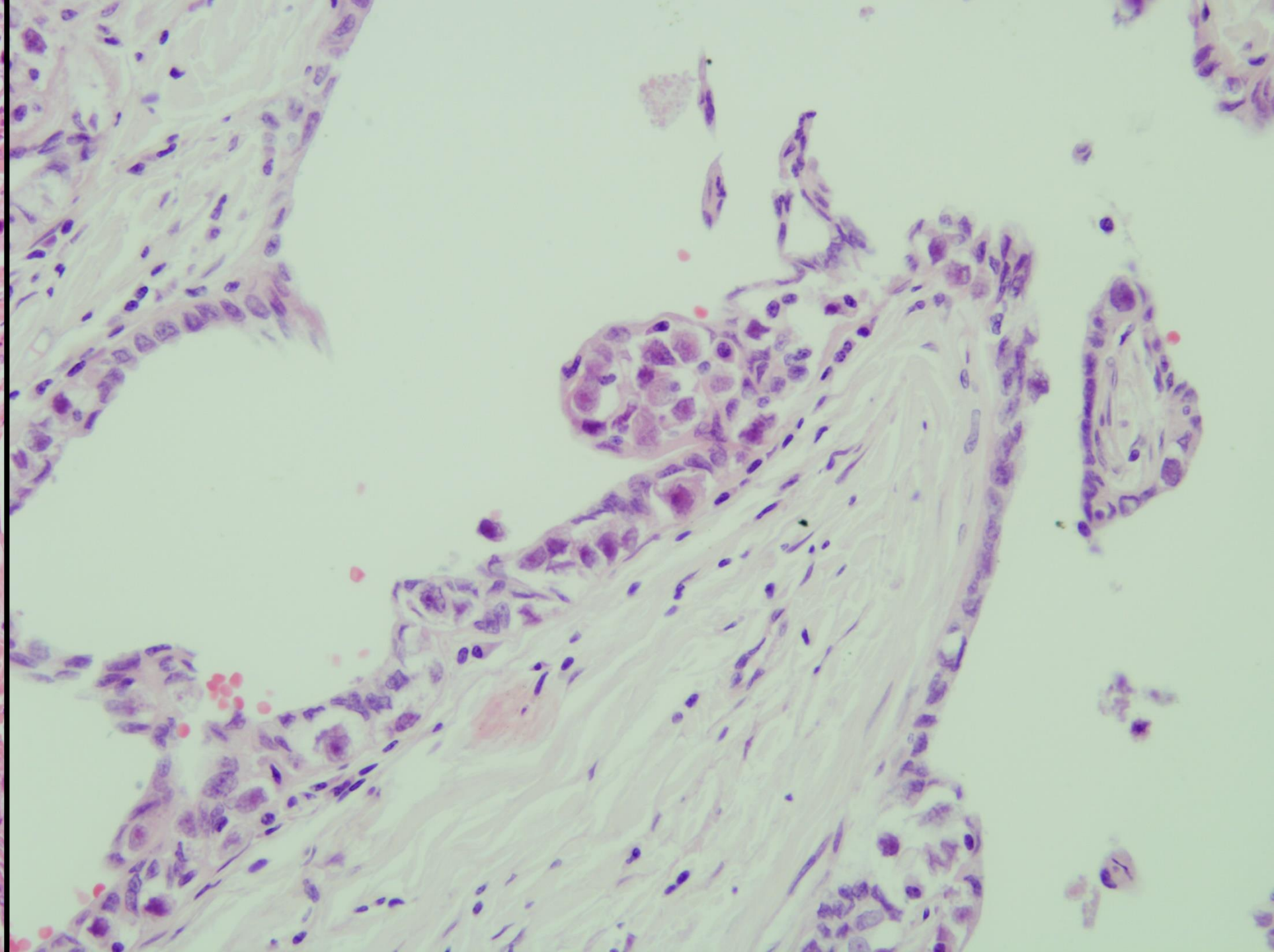
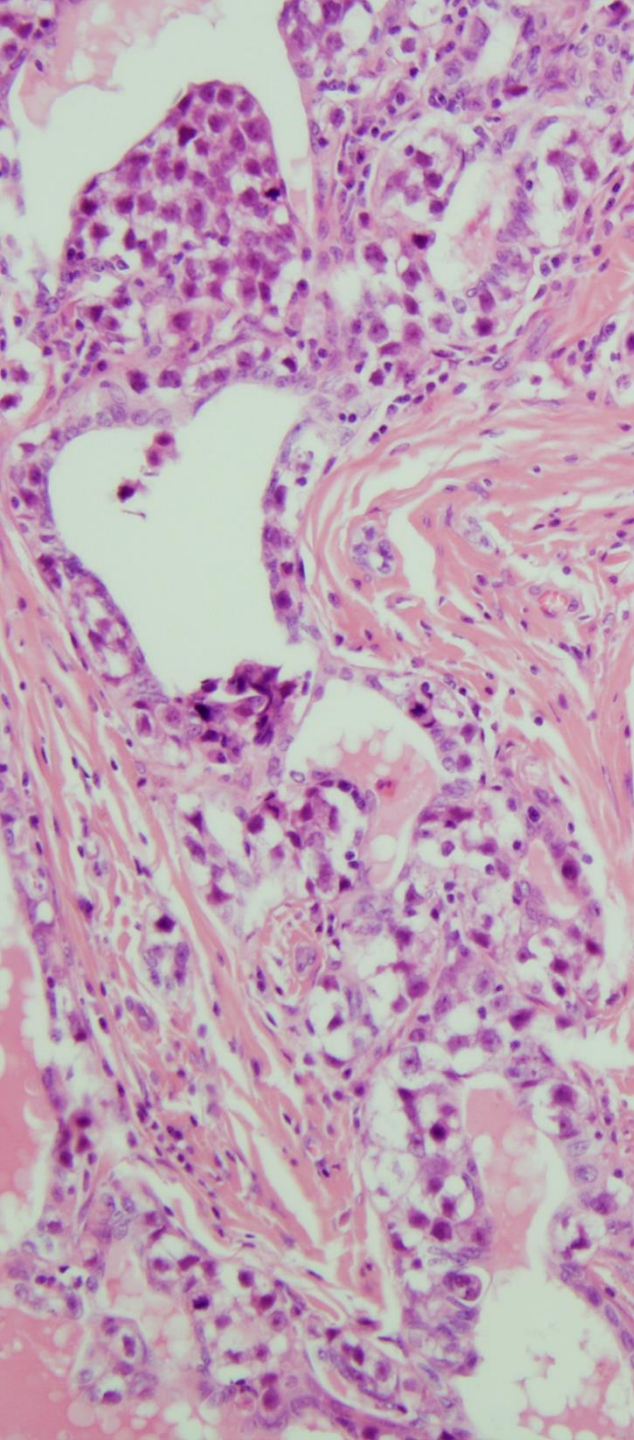


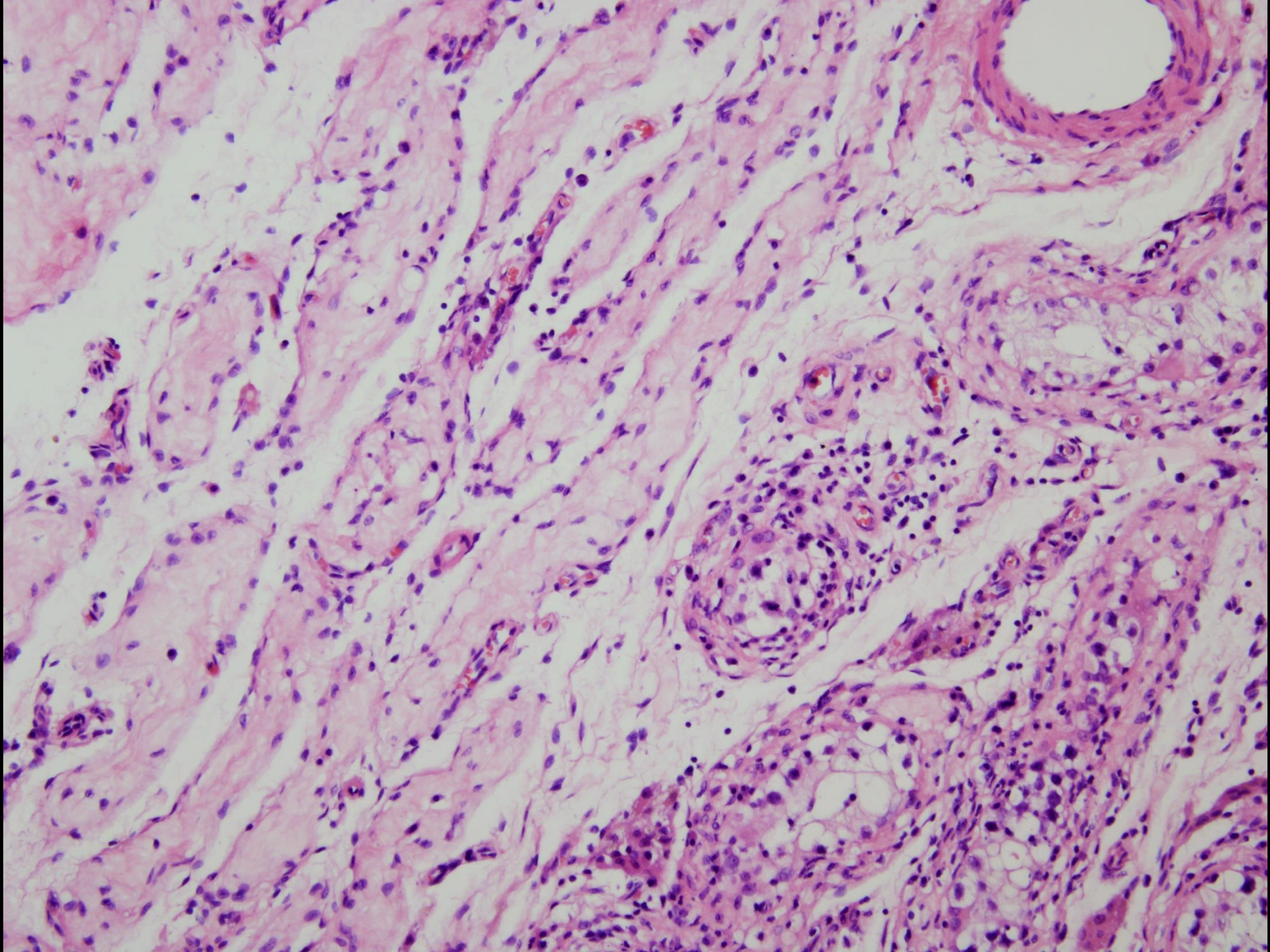




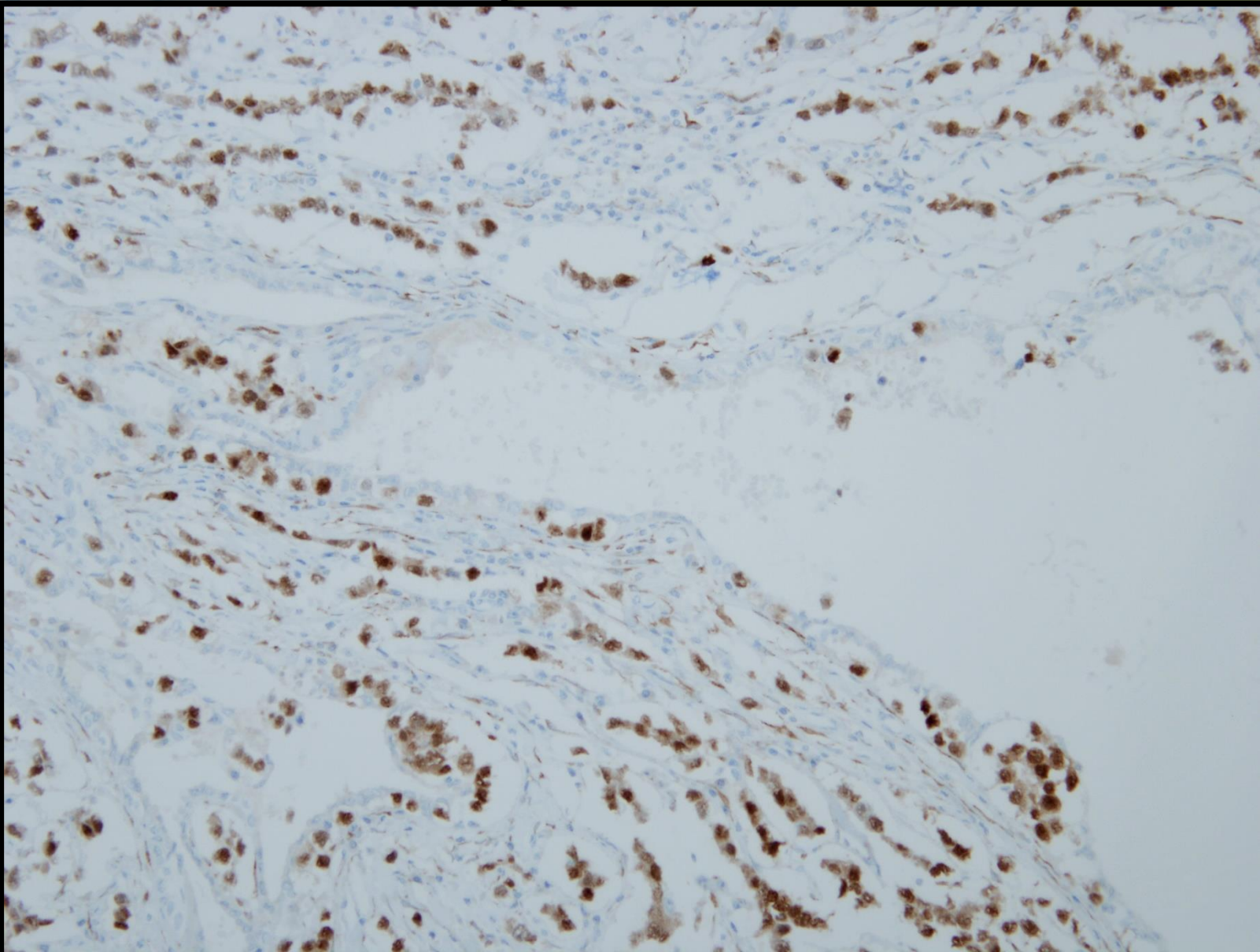
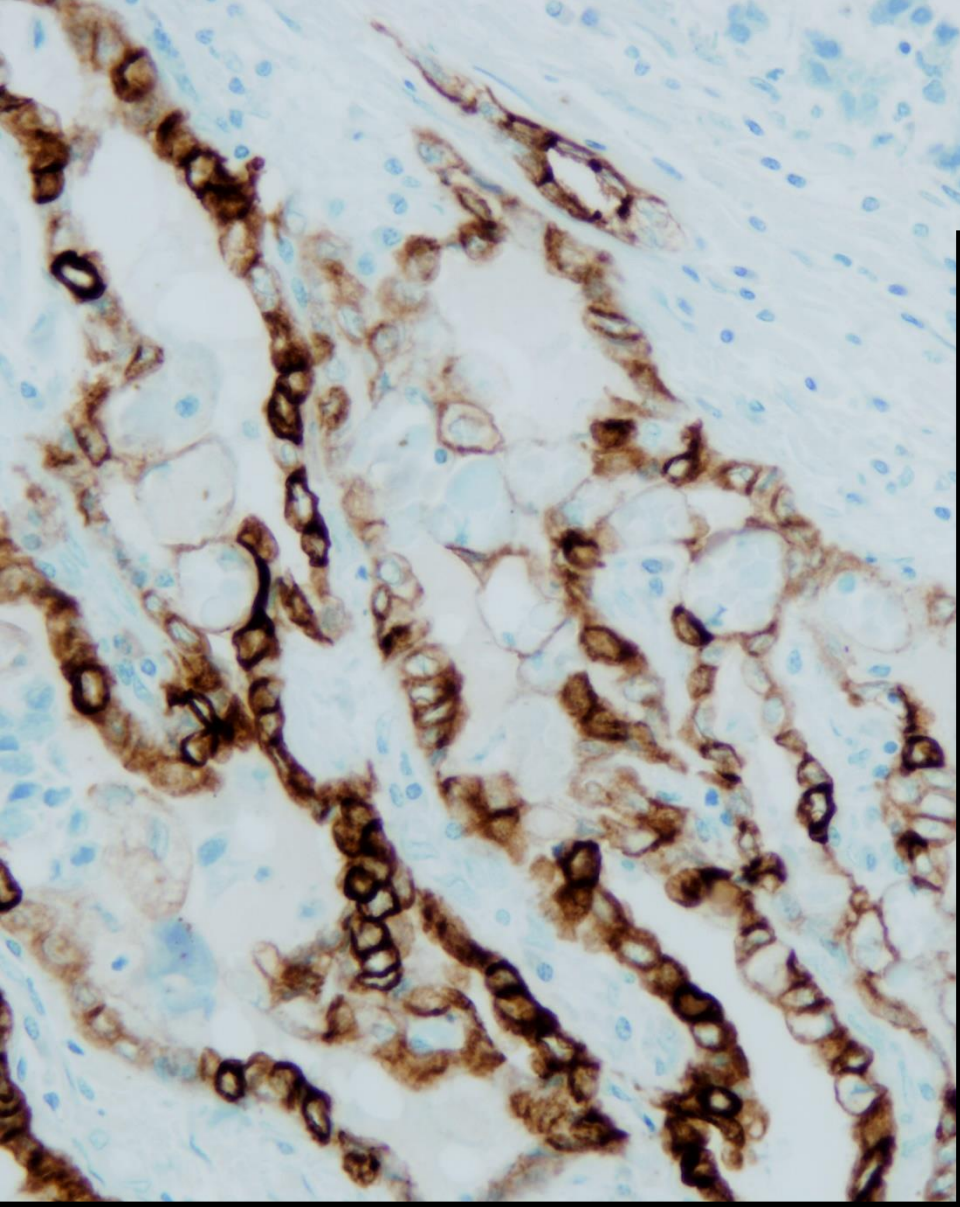


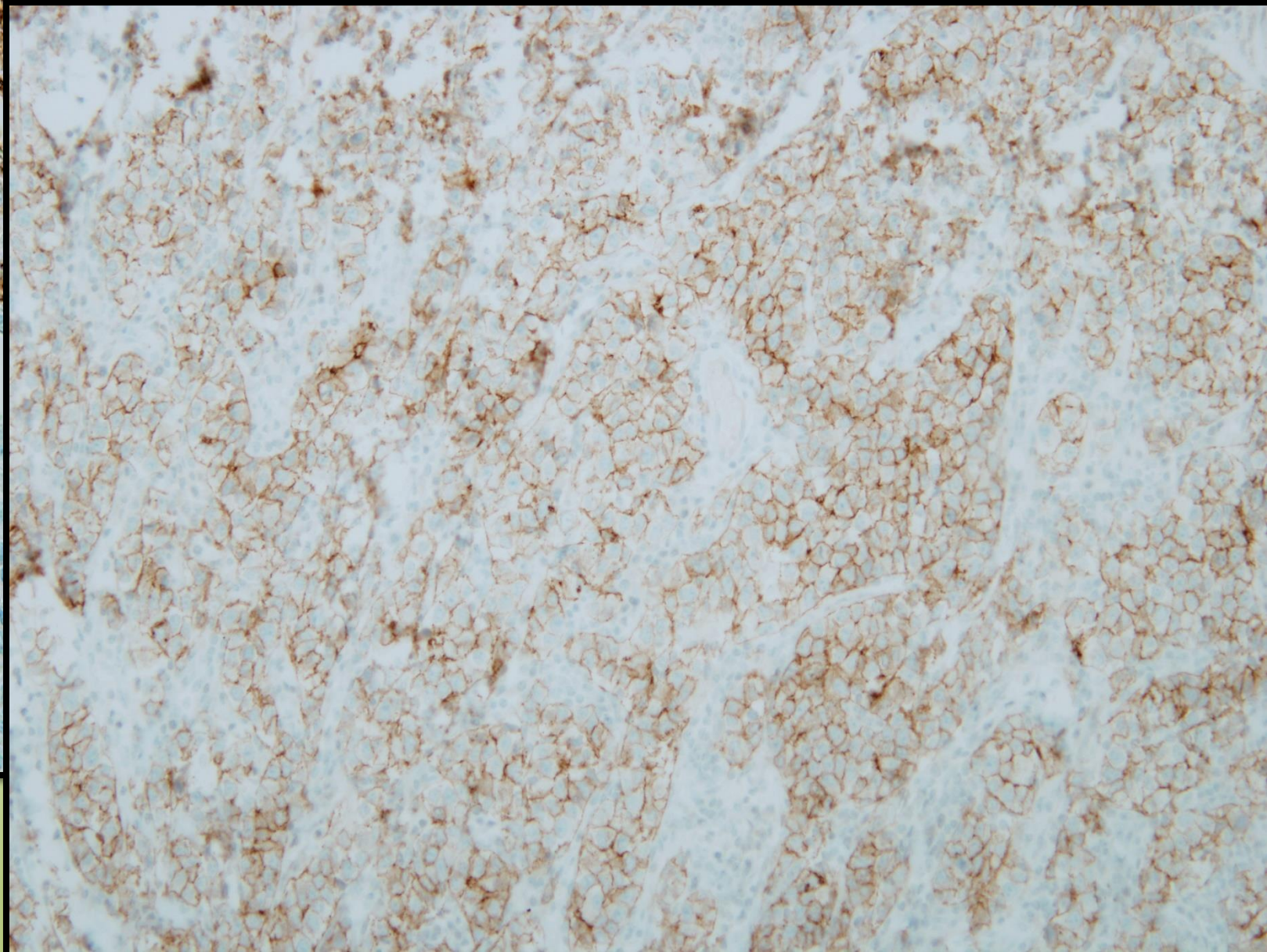
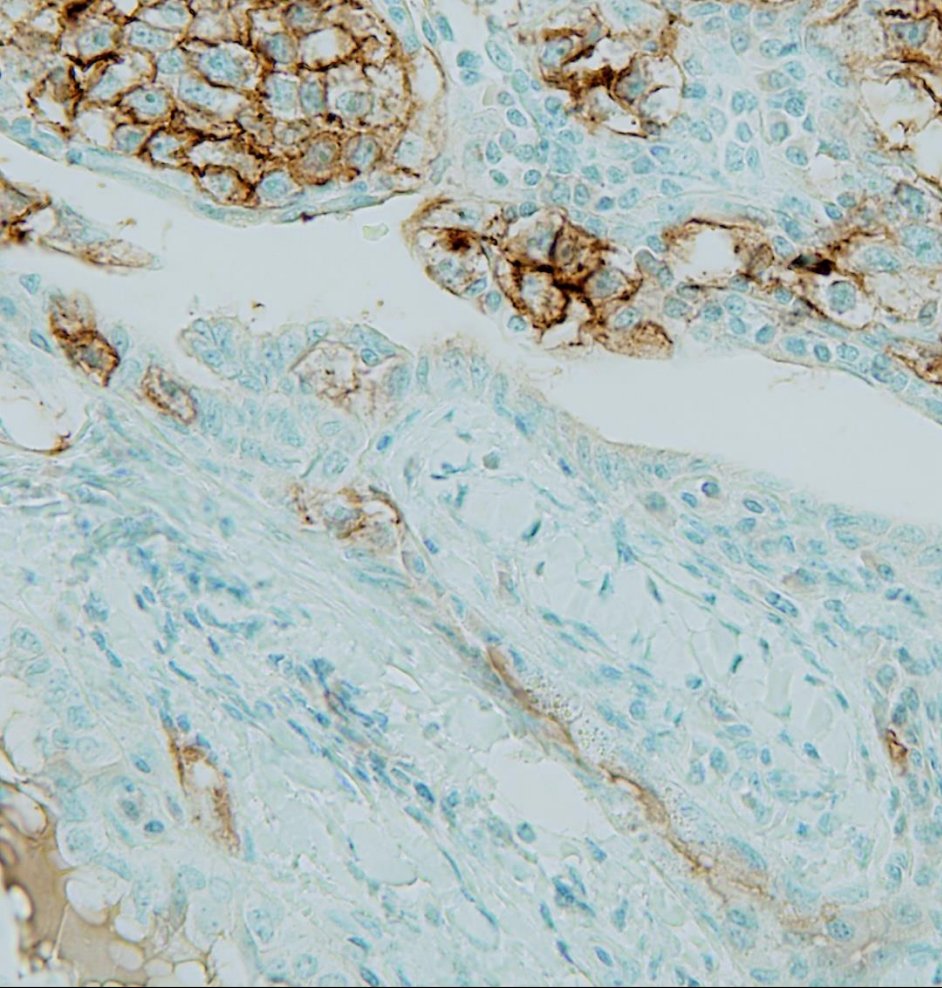
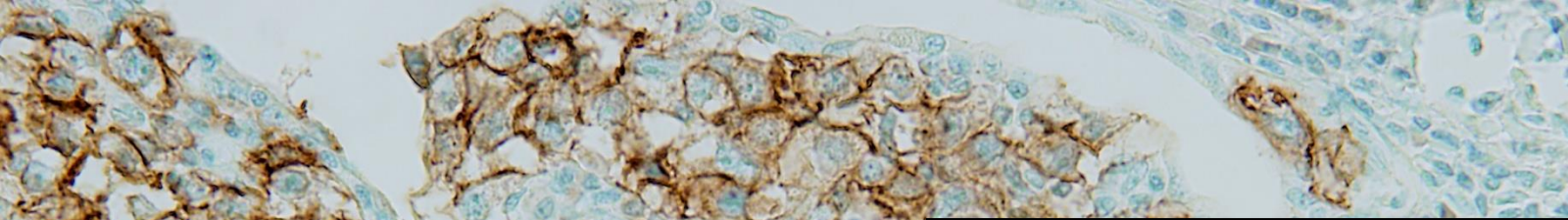












Mikroskopický náález - zhrnutie

V tkanive semenníka:

- klasický seminóm s imunoprofilom PLAP, CD 117, D2-40, Oct-4, SALL4
- nepravidelné anastomozujúce glandulárne, tubulo-papilárne a mikrocystické štruktúry
 - blandný jednoradý kubo-cylindrický epitel, fokálne s náznakmi kribriformného usporiadania
 - v lúmene eozinofilná tekutina pripomínajúca koloid štítnej žľazy
 - fokálne v epiteli početné PAS+ hyalínne globule
 - imuno profil tejto komponenty epitelový CK 7, CK 8/18, CK AE1/3
 - glandulárne štruktúry prestupujú masou seminómu
- obidve zložky sú premiešané
- negatívne IHC: AFP, CD30, tyreoglobulín, hCG
- nenádorový parenchým - výrazná atrofia semenotvorného epitelu, hyalinizácia tubulov, iba ojedinele Sertolihó bunky, ojedinele tubuly s in situ neopláziou zo zárodočných buniek GCNIS/IGCNU, hyperplázia Leydigových buniek





Diagnóza

Klasický seminóm s inváziou do hyperplastického rete testis



Dif. dg.

- ▶ seminóm a monodermálny zrelý teratóm (struma testis) – TTF1/tyreoglob +
- ▶ seminóm a YST – AFP, SALL4, glypican 3
- ▶ seminóm a nádor rete testis

Histologické zmeny v parenchýme semenníka sprevádzajúce nádory zo zárodočných buniek

adenomatózna hyperplázia a iné zmeny rete testis

testikulárna mikrolitiáza

testikulárna atrofia

zmeny Sertoliho buniek – noduly nezrelých tubulov zo Sertoliho buniek

testikulárna angiopatia

hyperplázia Leydigových buniek

poruch spermatogenézy

Patológia rete testis

Cysty

- kongenitálne - jednoduché cysty
- získané – cysty u dializovaných pacientov, tzv. cystická transformácia (obštrukcie)

Non-neoplastické proliferácie

- adenomatózna hyperplázia rete testis
- hyperplázia asociovaná s germinálnymi tumormi

Benígne tumory

- adenóm/adenofibróm

Malígne tumory

- karcinóm rete testis
- sekundárne malignity

Adenomatózna hyperplázia rete testis I.

- anastomozujúce tubulo-papilárne kanály
- súvis s nehyperplastickým rete testis - **klúč k dg., sampling**
- fokálna alebo difúzna
- s/bez cystickej dilatácie
- lúmeny prázdne/obsahujúce spermie/eozinofilný sekrét
- výstelka kubická až cylindrická (CK +, EMA +), s hyperpláziou, papilárny, kribiformný vzhľad

Adenomatózna hyperplázia rete testis II.

- ▶ asociácia s rôznymi stavmi - testikulárna atrofia, kryptorchizmus, chronické pečňové zlyhanie, obojstranná renálna dysplázia, Klinefelter sy, non-germinatívne tumory
- ▶ združená s nádormi zo zárodočných buniek
 - ▶ zvyčajne náhodný mikroskopický nález, hyperplázia epitelu, papilárne/kribriformné štruktúry, skvamoidný vzhľad, vakuolizácia buniek
 - ▶ asociované s intraepitelovým pagetoidným šírením alebo stromálnou inváziou
 - ▶ intracytoplazmatické hyalínne globuly napodobňujú YST
- ▶ patogenéza nejasná – hormonálne vplyvy
- ▶ **POZOR** pri probatórnych/ihlových biopsiách



Záverom...

- ▶ Reaktívne zmeny v susedstve nádorov môžu komplikovať dg.
- ▶ Detaily vždy posudzovať v celkovom kontexte!



Literatúra

- ▶ WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs, ed. by Moch H. and al., IARC Press Lyon, 2014
- ▶ Jones E.C. et al.: Cysts and epithelial proliferation of the testicular collecting system, *Seminars in diagnostic pathology* 2000; 17 (4): 270-293
- ▶ Hes O. a kol.: *Nádory varlat, str. 26-32*, Euroverlag Plzeň 2007
- ▶ Amin M.B.: Selected other problematic testicular and paratesticular lesions, *Modern Pathology* 2005, 18, 131-145



Ďakujem za pozornosť