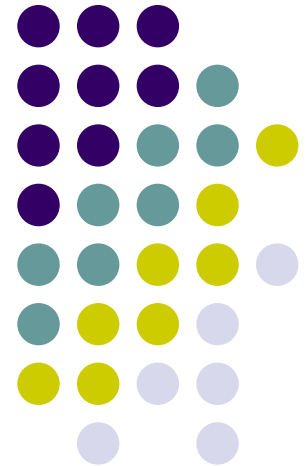


ORL SEMINÁŘ

22.5.2008

Jana Dvořáčková
Jaroslav Horáček



MUŽ I.T. 1946

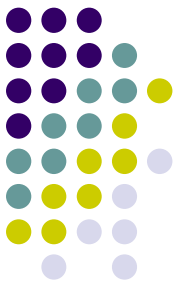
6.březen 2008



- **Klinická diagnóza:**
 - C090, zhoubný nádor pravé tonsily
 - probatorní excize

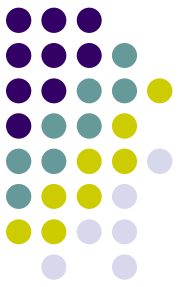
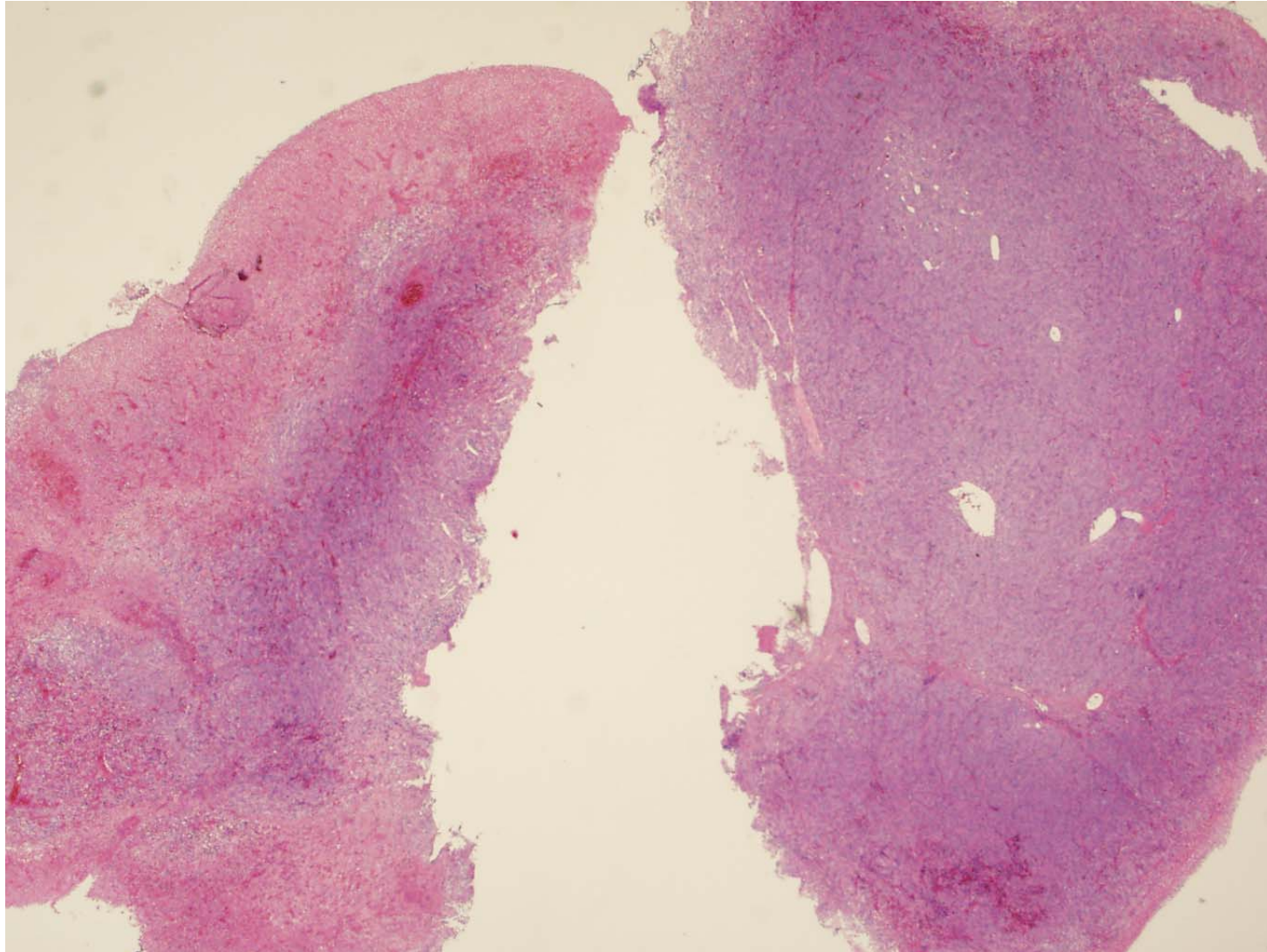
Histologický náález BIO2911/08

19.březen 2008

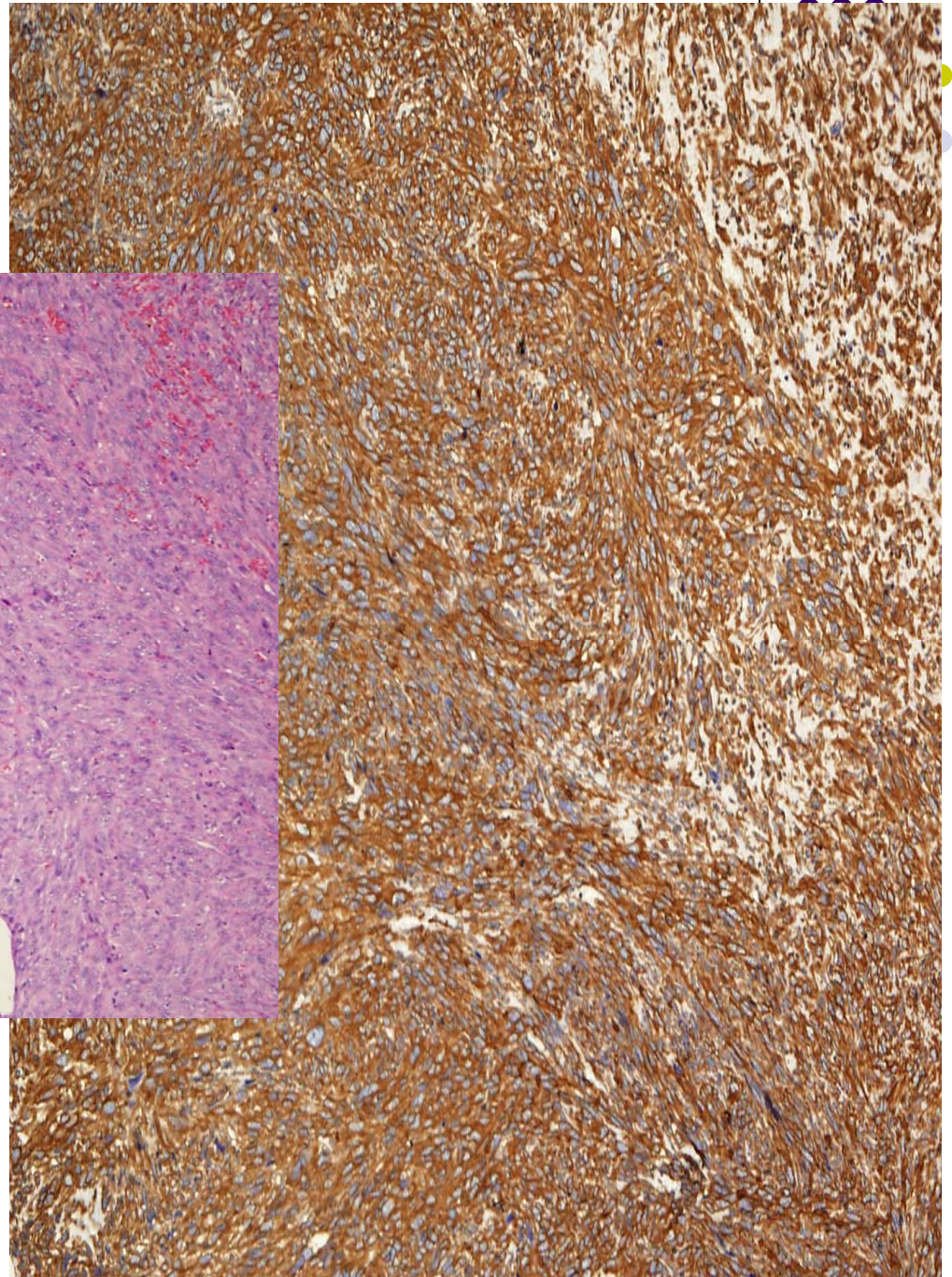
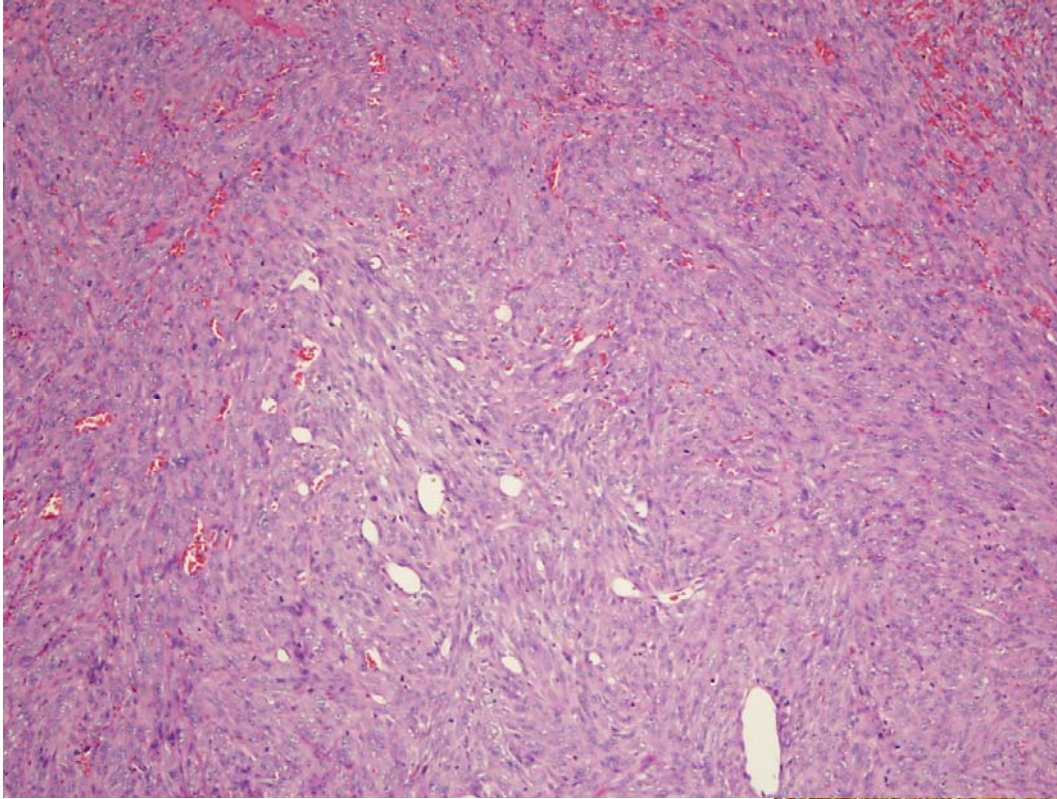


- Část prokrváčeného, místy nekrotického vřetenobuněčného, místy naznačeně epiteloidně utvářeného tumoru, jehož buňky mají oválná nebo kulatá jádra a hojnou cytoplasmu. Mitotická aktivita je vysoká. Ki67 je 80%.
- Nádorové buňky jsou vimentin pozitivní, S100 a HSA fokálně pozitivní, pancytokeratiny, EMA, CD45RO, CD45LCA , desmin negativní.

HE 20x



HE, Vimentin





Histologická diagnóza

- Mohlo by se jednat o:

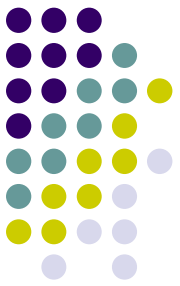
vřetenobuněčný karcinom,

variantu

dlaždicového karcinomu

Chirurgický výkon - 31.3.2008

Zasláno celkem 5 nádob



- Makropopis: **I.nádoba**
- resekovaná pravostranná mandle s částí přilehlého tumoru celkové velikosti 6,5 x 3,5 x 1,0. V oblasti mandle je patrná sliznice dutiny ústní v rozsahu 4,5 x 2,5 cm, která se nepravidelně vyklenuje a je s ojedinělými tečkovitými hemorhagiemi. Na řezu šedobílé barvy a pružné konzistence. Část preparátu, která je označena jako „tumor“ je velikosti 1,5x1,3x1,0cm s roztřepeným a pohmožděným povrchem, na řezu žluošedé barvy a pružné konzistence

Chirurgický výkon - 31.3.2008

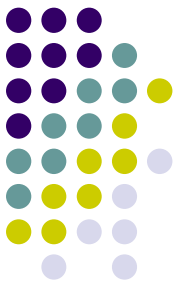
Zasláno celkem 5 nádob



- Makropopis: **II.nádoba**
- Částice hmotnosti 10g velikosti 4,5x3,0x2,5cm s hrbolatým zhmožděným a roztřepeným šedohnědým povrchem s ulpívajícími krevními koaguly. Na řezu bílé barvy, tuhé konzistence, místy s tečkovitými nepravidelnými ložisky žlutébarvy. Periferně se částice drolí.

Chirurgický výkon - 31.3.2008

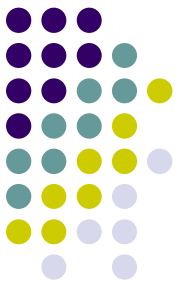
Zasláno celkem 5 nádob



- **Makropopis: III.nádoba** – okrajová zóna kořene jazyka
- Částice velikosti 0,9x0,3x0,2cm nepravidelného tvaru, hnědožluté barvy a pružné konzistence
- **Makropopis: IV.nádoba** – bloková krční disekce I.dx.
- Částice velikosti 5,0x1,5x1,0cm tvořená vazivově tukovou tkání, ve kterém je 6 LU velikosti 0,6 až 1,3 v největším průměru
- **Makropopis: V.nádoba**- část bloku III.
- Částice velikosti 7,0x2,0x2,0cm tvořená vazivově tukovou tkání s přítomností 9 LU velikosti 0,4 až 0,8cm v průměru

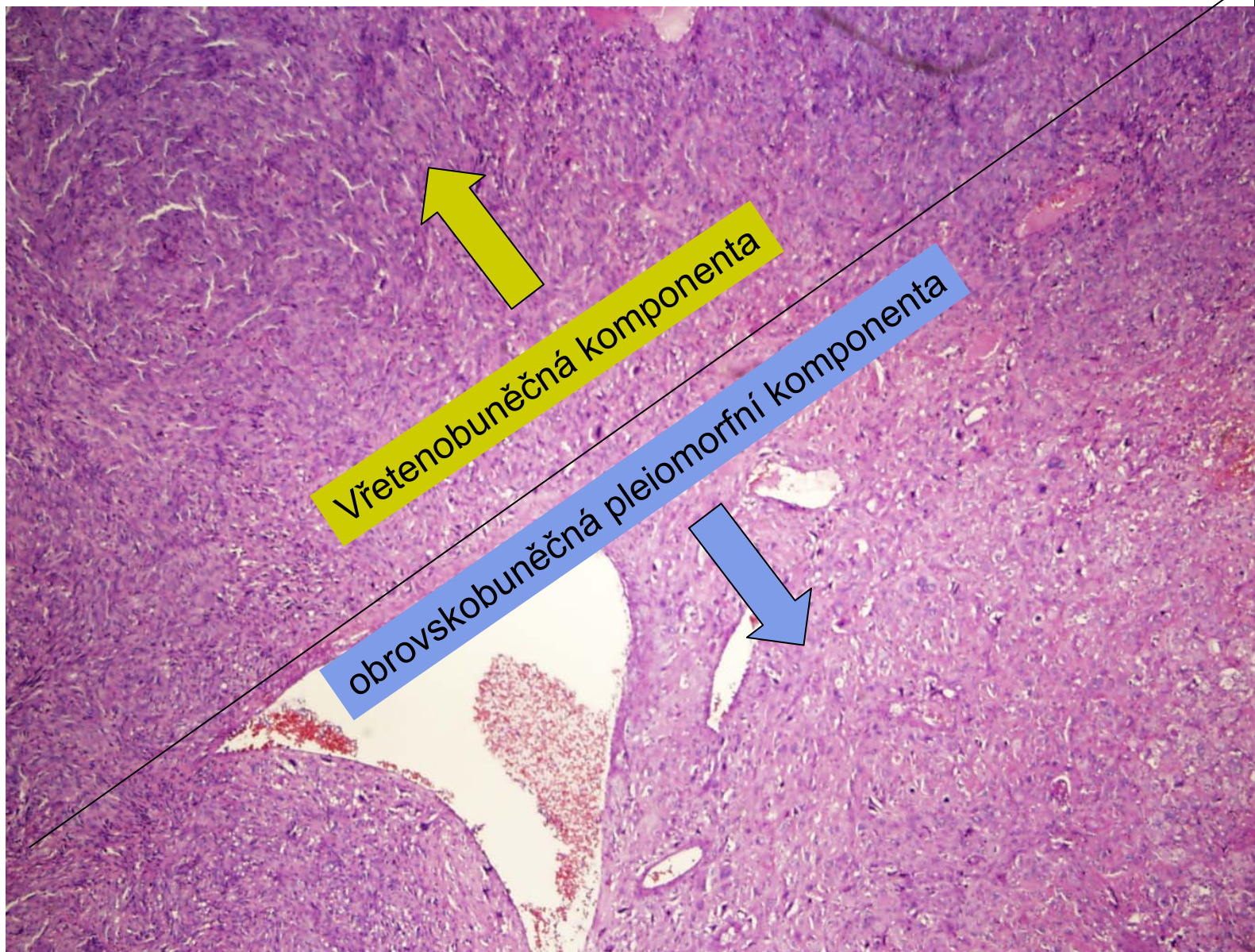
Histologický náález 10.duben 2008

Bio 4026,4027/08

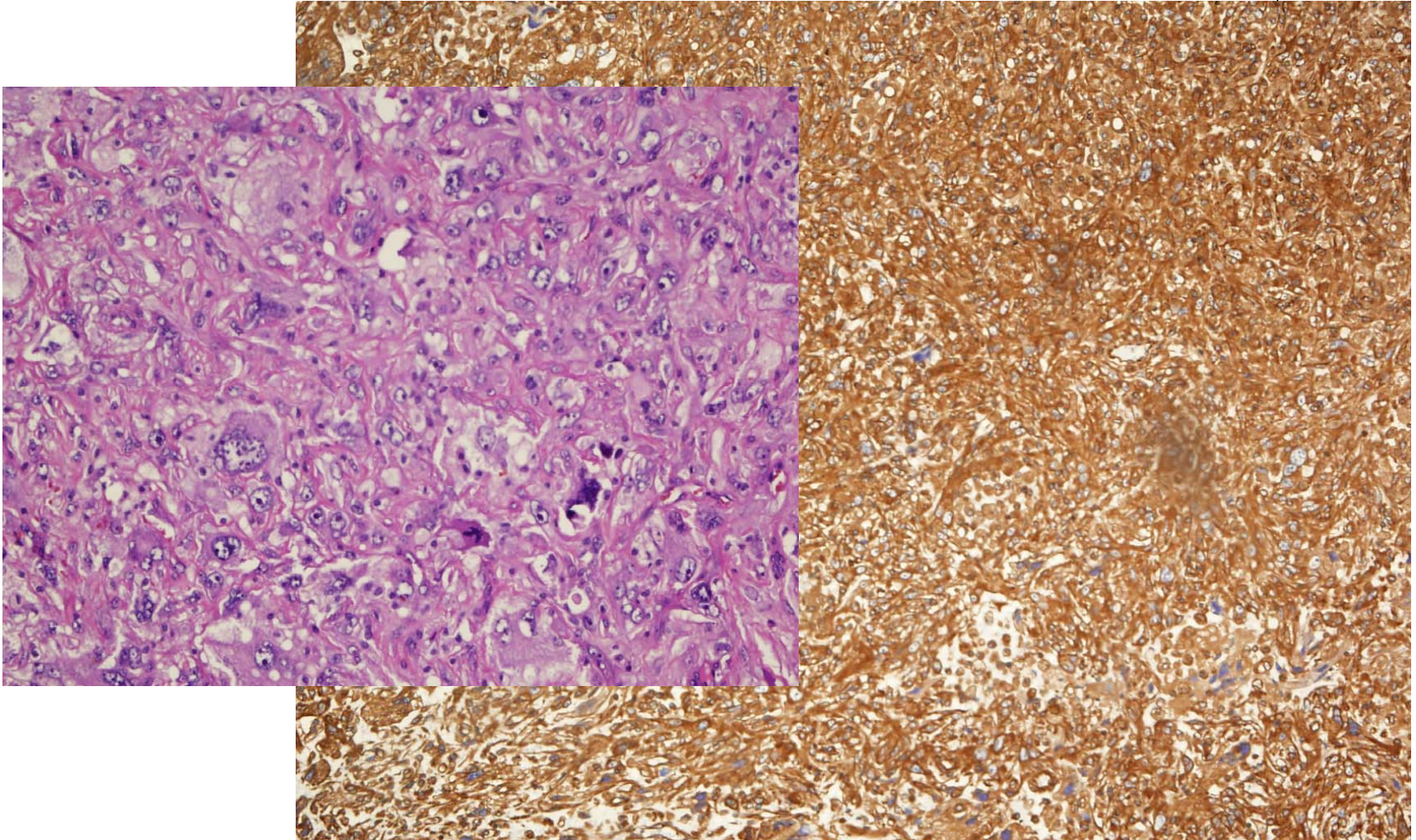


- Obraz chronické lakunární tonsilitidy je setřelý infiltrativně se šířícími strukturami karcinomu, jehož vřetenobuněčná komponenta zachycená v původní biopsii 2911/08 přechází do struktur obrovskobuněčného pleiomorfního karcinomu, jehož součástí bývá i vřetenobuněčná komponenta. Tumor je povrchově ulcerován, přesahuje hranice excize v oblasti stopky tumoru.

Struktura obrovskobuněčného pleiomorfního karcionomu

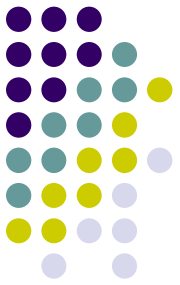


HE 200x, Vimentin 100

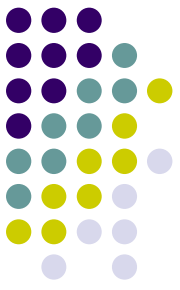


Histologický nále z 10.duben 2008

Bio 4028,4029,4030/08



- Část okrajové zóny kořene jazyka a LU
bez známek malignity



Diskuse:

Gaint cell carcinoma (synonyma)

~obrovskobuněčný karcinom ~pleiomorfní karcinom

~nediferencovaný karcinom ~anaplastický karcinom

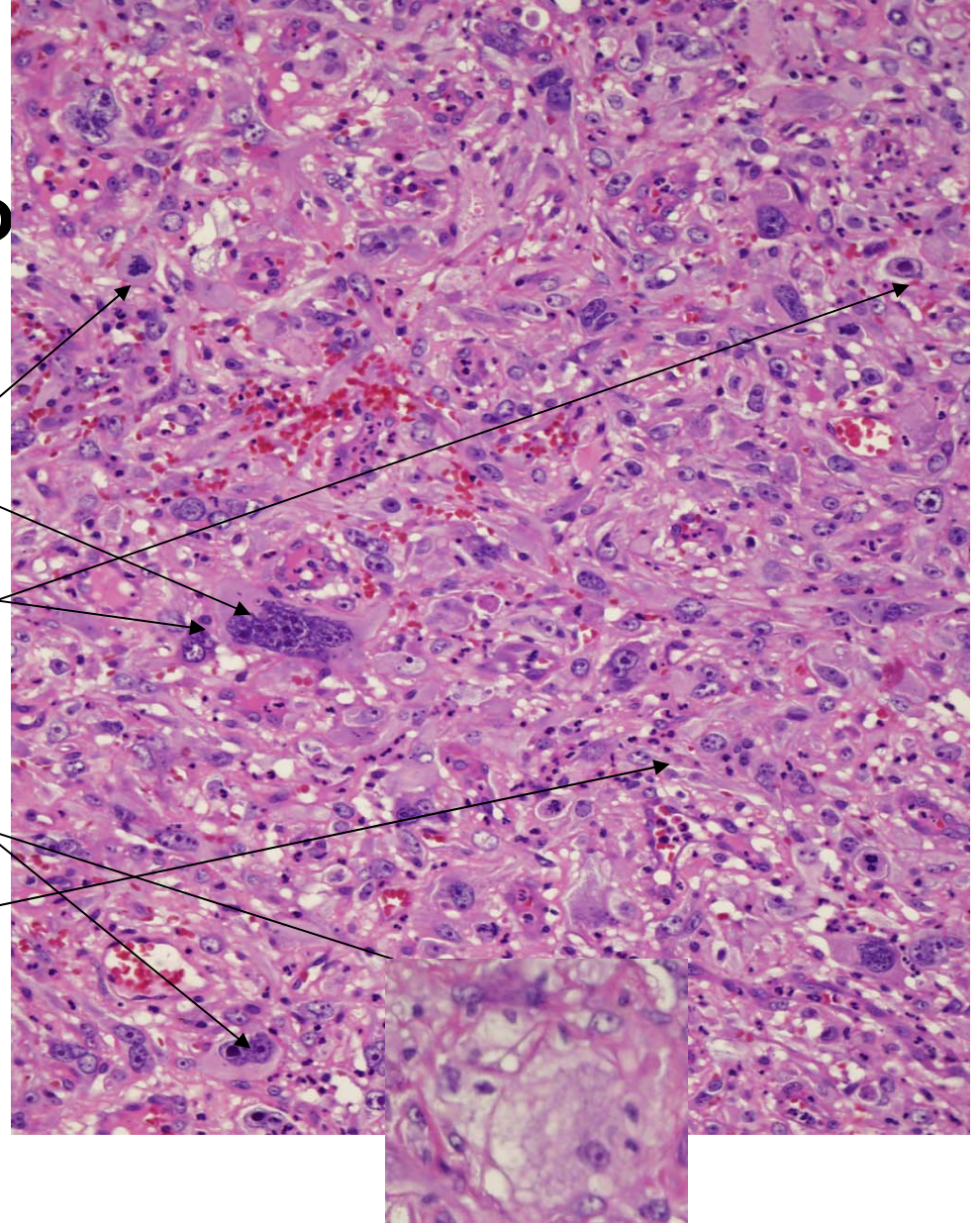
- Definice: Karcinom tvořený bizardními obrovskými buňkami, může se vyskytovat v čisté formě, ale velmi často jako mixed form společně s SCC, adenokarcinomem nebo spindle cell karcinomem.



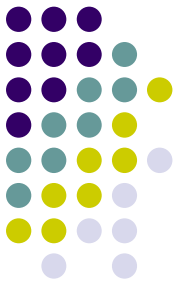
Histopathology

Charakteristické pro tento tumor je:

- Přítomnost bizardních buněk s několika jádry
- Zhrubělý chromatin
- Přítomnost jadérek
- Hojné mitózy
- Vakuolizovaná cytoplazma
- Přítomnost neutrofilů nebo buněčného detritu

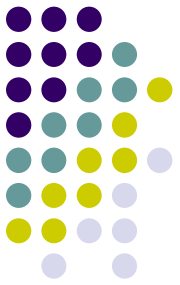


Prognóza

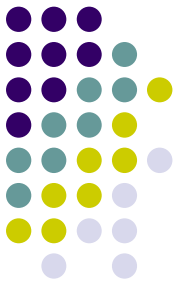


- Na rozdíl od sakomatoidní varianty SCC má tento tumor velmi špatnou prognózu.

Úskalí mikroexcíí



- Tento případ velmi názorně demonstruje úskalí mikroexcíí, které **nemohou** pojmut pestrost morfologického obrazu existující patologické léze



- **Děkuji za pozornost**