

Όνοματεπώνυμο : Γιώργι Ρίβεν
Ηλικία: 3 χρονών[21/10/2014]
Είδος υλικού: Όγκος δεξιού ημισφαιρίου παραοβελιαίος
Κλινική: NX
Ημερομηνία παραλαβής 14/7/17
Ημερομηνία δακτυλογράφησης: 24/7/17
Αρ.Εργαστηρίου : 1223-1224/17

ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Μακροσκοπικά

1223/17 Αρκετά λευκόφαια εν μέρει καστανόφαια τεμαχίδια σ.διαστάσεων 1 X0,7X0,5 εκ με μδ 0,3-0,7 εκ ,τα οποία στις διατομές εμφανίζουν ελαστική σύσταση, περιοχές αιμορραγικής διήθησης εστιακής νέκρωσης καθώς και αποτιτανώσεις[A-E].

1224/17 Πολλαπλά λευκόφαια εν μέρει καστανόφαια τεμαχίδια σ.διαστάσεων 3 X1,5X0,7 εκ με μδ 0,5 -0,8 εκ ,τα οποία στις διατομές εμφανίζουν ελαστική σύσταση περιοχές αιμορραγικής διήθησης εστιακής νέκρωσης καθώς και αποτιτανώσεις Συναπεστάλη τεμάχιο νεοπλασματικού όγκου σ.διαστάσεων 1,5 X1X0,5 εκ ,το οποίο στις διατομές εμφανίζει ελαστική σύσταση περιοχές αιμορραγικής διήθησης νέκρωσης καθώς και αρκετές αποτιτανώσεις [A-M,AΦ
Ανοσοιστοχημεία: GFAP, Olig-2,SOX-10, EMA, Συναπτοφυσίνη[SY38],
Νευροινίδια 2F11, Neu-N, Κερατίνη 8.18, INI-1/SMARCB1, Ki-67[MIB-1],bcl-2
p-53[DO-7]

Μικροσκοπικά

Παρατηρούνται

1223-1224/17 Τεμαχίδια γλοιακού νεοπλάσματος με επενδυματική διαφοροποίηση με ετερογενή μέτρια κατά περιοχές ικανή κυτταροβρίθεια ,τα οποία εμφανίζουν εστιακή ασαφή οζώδη διαμόρφωση αποτελούμενα α) στις περιοχές μέτριας κυτταροβρίθειας από νεοπλασματικά κύτταρα μικρού /μεσαίου μεγέθους ατρακτόμορφα /υποστρογγύλα με ηωσινόφιλο κυτταρόπλασμα, πυρήνια υποστρογγύλο λεπτοχρωματικό χωρίς εμφανές πυρήνιο με μικρή /μέτρια πυρηνική ατυπία και β) στις κυτταροβριθείς περιοχές από νεοπλασματικά κύτταρα μικρού/μεσαίου μεγέθους με ελάχιστο κυτταρόπλασμα ,πυρήνια λεπτοχρωματικό μικρή πυρηνική ατυπία. Καθ'όλη την έκταση του νεοπλάσματος η μιτωτική δραστηριότητα κυμαίνεται από 7-26 μιτώσεις/10 οπX40 έως και 2-5 μιτώσεις/οπX40, αυξανόμενη στις κυτταροβριθείς οζώδεις περιοχές με ετερογενή παρουσία αποπτωτικών σωματίων [1223/B,E,1224/A,E,Z,Λ].



Χαρακτηριστικά είναι: α) η εκτεταμένη παρουσία περιαγγειακών ψευδοροζετών καθ' όλη την έκταση του νεοπλάσματος β) η κατά περιοχές διανγοκυτταρική υποστρόγγυλη διαμόρφωση των νεοπλασματικών κυττάρων [1224/I-M] γ) η ανάδειξη πολλαπλών ψαμμωδών σωματίων δ) η εκτεταμένη ισχαιμικού τύπου νέκρωση [30% της συνολικής έκτασης του νεοπλάσματος και η παρουσία αρκετών εστιών αποπτωτικής και γεωγραφικού τύπου νέκρωσης [1223/Γ,Δ,1224/Α,Γ,Ε,Ζ] ε) η όλως εστιακή σπειραματοειδούς τύπου τοιχωματική αγγειακή υπερπλασία [1223/Β,Δ] ε) η ανάδειξη περιοχών υαλινοποιούμενης ίνωσης και η εστιακή υαλινοποίηση του τοιχώματος μικρών αγγειακών κλάδων καθώς και οι ικανές εναποθέσεις αλάτων ασβεστίου και αρχόμενη οστεοποίηση

Επέκταση : Κατά θέσεις διήθηση περιλαμβανομένων τμημάτων ινώδους συνδετικού ιστού [υφή ανάκαμψης μήνιγγος]

Ο ανοσοϊστοχημικός έλεγχος έδειξε στα νεοπλασματικά κύτταρα διάχυτη ετερογενή κυτταροπλασματική έκφραση GFAP αυξανόμενη περιαγγειακά , ετερογενή διάχυτη έκφραση EMA στικτή κυτταροπλασματική , ετερογενή έκφραση CD99 στικτή κυτταροπλασματική , απουσία έκφρασης Olig2,SOX-10 Κερατίνης 8.18, Συναπτοφυσίνης, Νευροινιδίων 2F11,Neu-N[σπάνιοι πυρήνες θετικοί]

Ο δείκτης κυτταρικού πολλαπλασιασμού Ki-67/MIB-1 ανιχνεύθηκε ετερογενώς στο 15->30% των πυρήνων των νεοπλασματικών κυττάρων αυξανόμενος στις κυτταροβριθείς περιοχές , η p-53 πρωτεΐνη ανιχνεύθηκε στο 15 % των πυρήνων των νεοπλασματικών κυττάρων .

Παρατηρήθηκε διατήρηση της πυρηνικής έκφρασης της INI-1/SMARCB1 πρωτεΐνης στο >95% των νεοπλασματικών κυττάρων

Συμπέρασμα : 1223-1224/17 Τεμαχίδια επενδυματικού νεοπλάσματος με ανοσομορφολογικούς χαρακτήρες συμβατούς με αναπλαστικό επενδύωμα βαθμού κακοηθείας III διαμόρφωση διανγοκυτταρικού τύπου και περιοχές κλασσικού επενδυμάτος βαθμού κακοηθείας II σύμφωνα με την WHO Ταξινόμηση,2016.

Ανάδειξη εκτεταμένων υποστρόφων αλλοιώσεων υπό την μορφή ίνωσης και ασβεστοποίησης [~30% του συνολικού όγκου]και αρχόμενης οστεοποίησης Κατά θέσεις διήθηση τμημάτων ινώδους συνδετικού ιστού με υφή ανάκαμψης μήνιγγος

Συζήτηση ευρημάτων : Τα κριτήρια ιστολογικής διαβάθμισης της κακοήθειας στα επενδυματικά νεοπλάσματα αποτελούν αντικείμενο διχογνωμιών. Η παρουσία γεωγραφικής νέκρωσης και όλως εστιακής σπειραματοειδούς τύπου τοιχωματικής αγγειακής υπερπλασίας ,η ικανή κυτταροβρίθεια σε αρκετή έκταση και η ετερογενής ικανή αύξηση της μιτωτικής δραστηριότητας, η αυξημένη ανίχνευση του Ki-67/MIB-1,δείκτη κυτταρικού πολλαπλασιασμού>5%, [έως και 30 % των πυρήνων στη παρούσα περίπτωση] θεωρούνται στοιχεία αναπλαστικού επενδυμάτος , σχετιζόμενα με επιθετικότερη βιολογική συμπεριφορά. Β) Σύμφωνα με την Ταξινόμηση των επενδυματικών όγκων κατά WHO,2016 , η διαβάθμιση της κακοηθείας δεν αντικατοπτρίζει την βιολογική συμπεριφορά και δεν αποτελεί αξιόπιστο κριτήριο για την θεραπευτική αντιμετώπιση λόγω της αδυναμίας σαφούς διάκρισης μεταξύ βαθμού κακοηθείας II και III Επιπλέον , η πρόσφατη μοριακή ταξινόμηση επενδυματικών όγκων αποτελεί πλέον αξιόπιστο κριτήριο καθορισμού πρόγνωσης σε σχέση με τη εντόπιση ,την

Δρ. Καλλιόπη Στεφάνου
Διευθύντρια
Παθολογοανατομικού
Νοσ. Παιδων «Η Αγία Σοφία»
ΑΜΚΑ: 12076204145
ΙΣΑ: 045

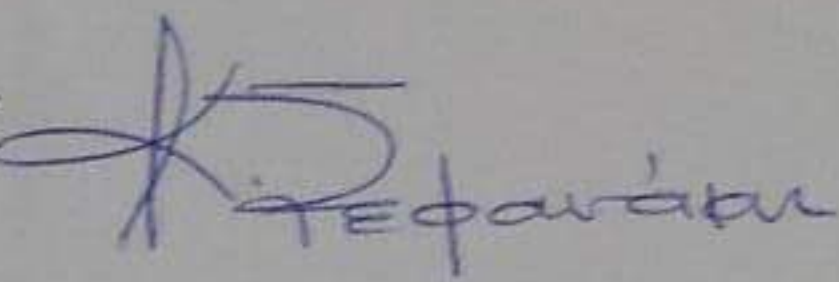
ηλικία και τα γενετικά χαρακτηριστικά, όπως ο καθορισμός των υπερσκηνιδιακών επενδυματικών νεοπλασμάτων σχετιζομένων με RELA συγχωνεύσεις

Συνιστάται η συνεκτίμηση με τα απεικονιστικά [προεγχειρητικά και μετεγχειρητικά] και διεγχειρητικά ευρήματα για τον καθορισμό της επέκτασης του νεοπλασματος

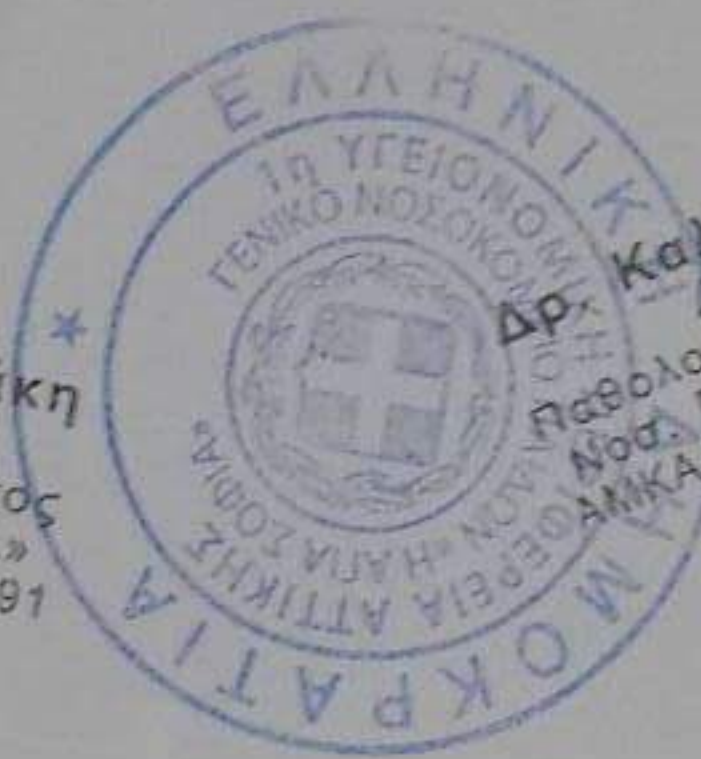
WHO Classification of tumours of the central nervous system ,2016, pp106-14

Η ΙΑΤΡΟΣ

Κ.ΣΤΕΦΑΝΑΚΗ



Δρ. Καλλιόπη Στεφανάκη
Διευθύντρια
Παθολογοανατομικού τμήματος
Νοσ. Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»
ΑΜΚΑ: 12076204143 ΤΣΑΥ: 65091
ΙΣΑ: 045531



Δρ. Καλλιόπη Στεφανάκη
Διευθύντρια
Παθολογοανατομικού τμήματος
Νοσ. Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»
ΑΜΚΑ: 12076204143 ΤΣΑΥ: 65091
ΙΣΑ: 045531