





Případ č. 12

4066/17, žena, ročník 1960, tumor
tenkého střeva 120 mm

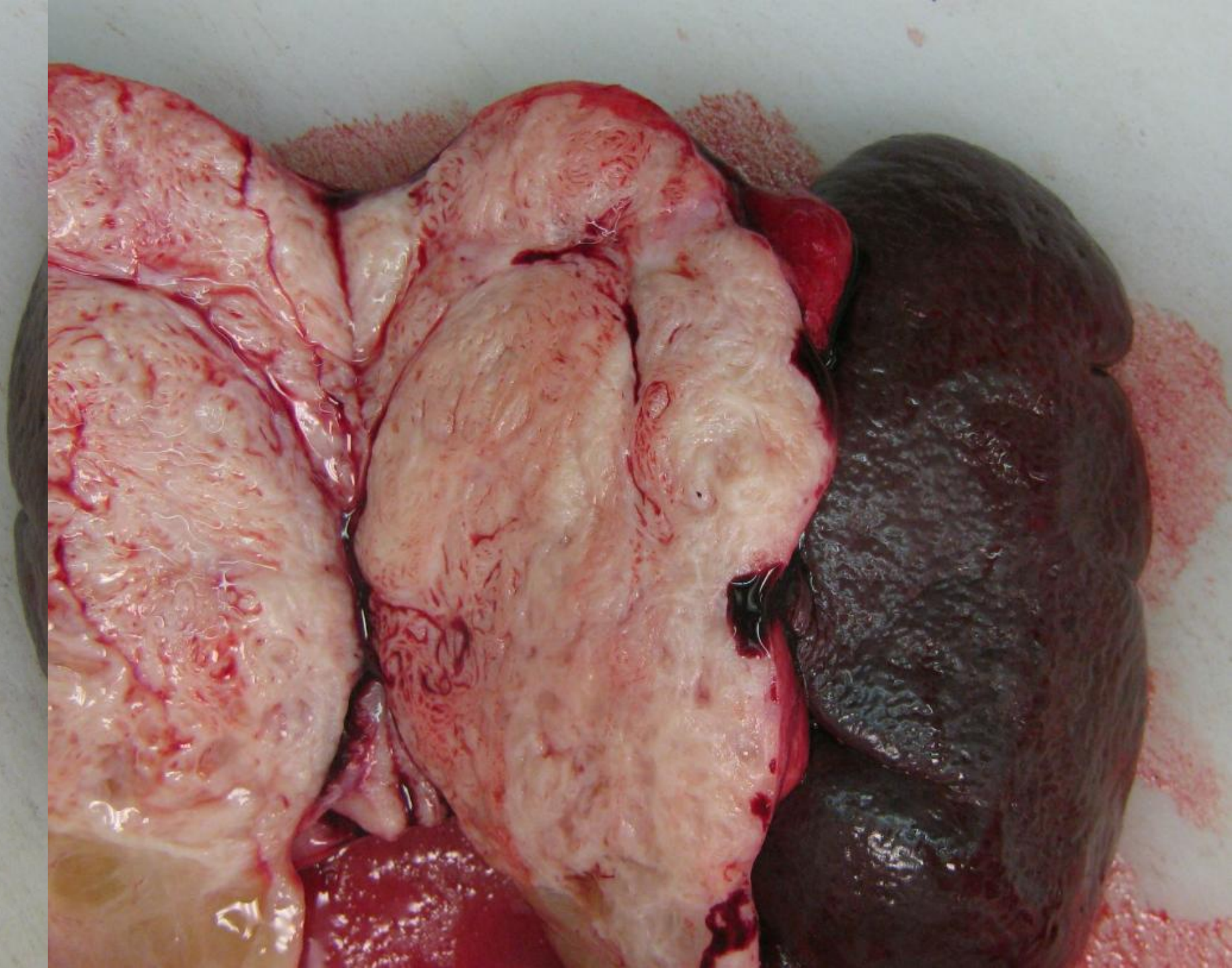
Současně tumor při pouzdru sleziny 140
mm a uterus myomatosus.

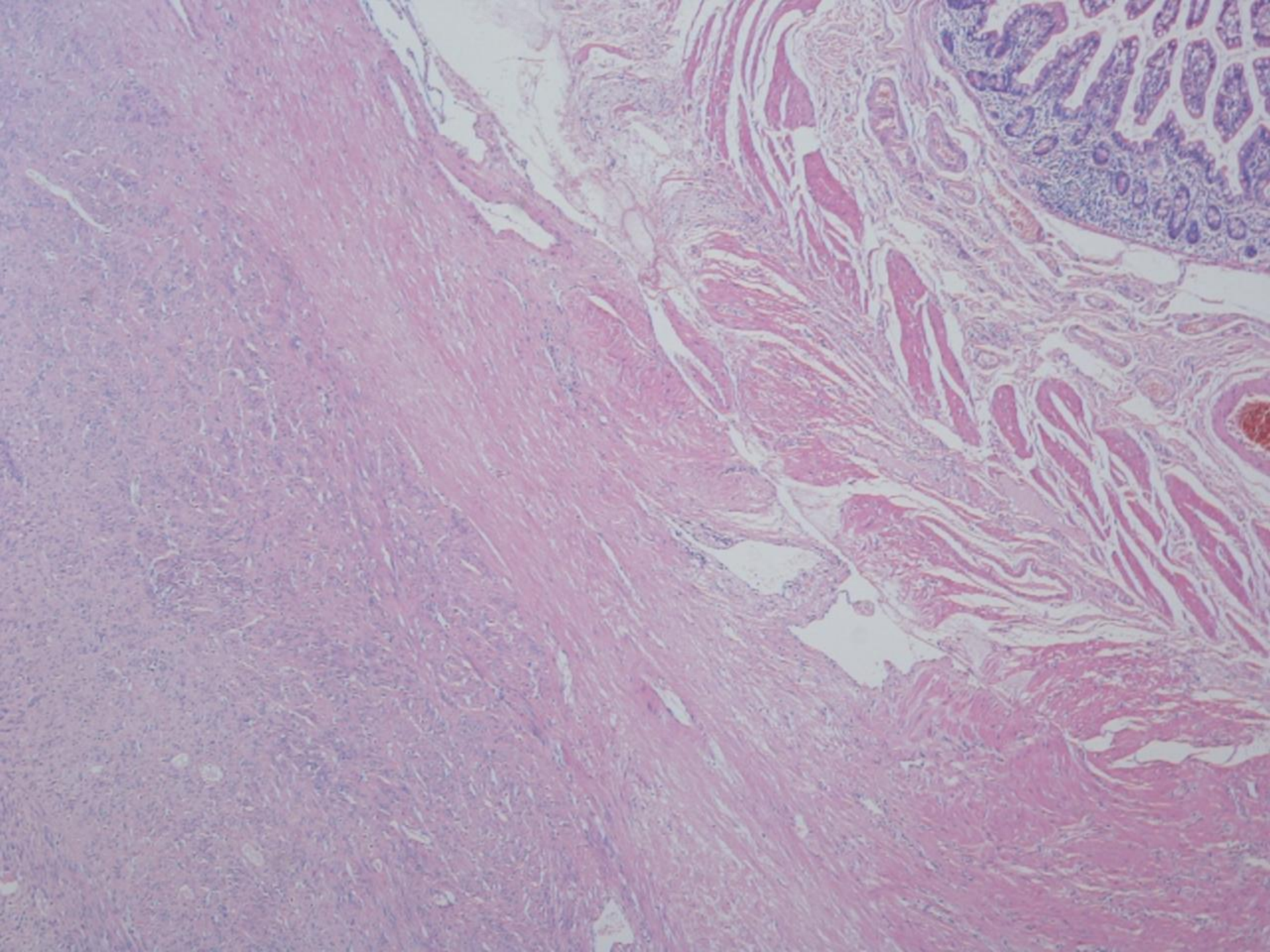
Peroperační vyšetření – GIST nebo
hladkosvalový tumor.

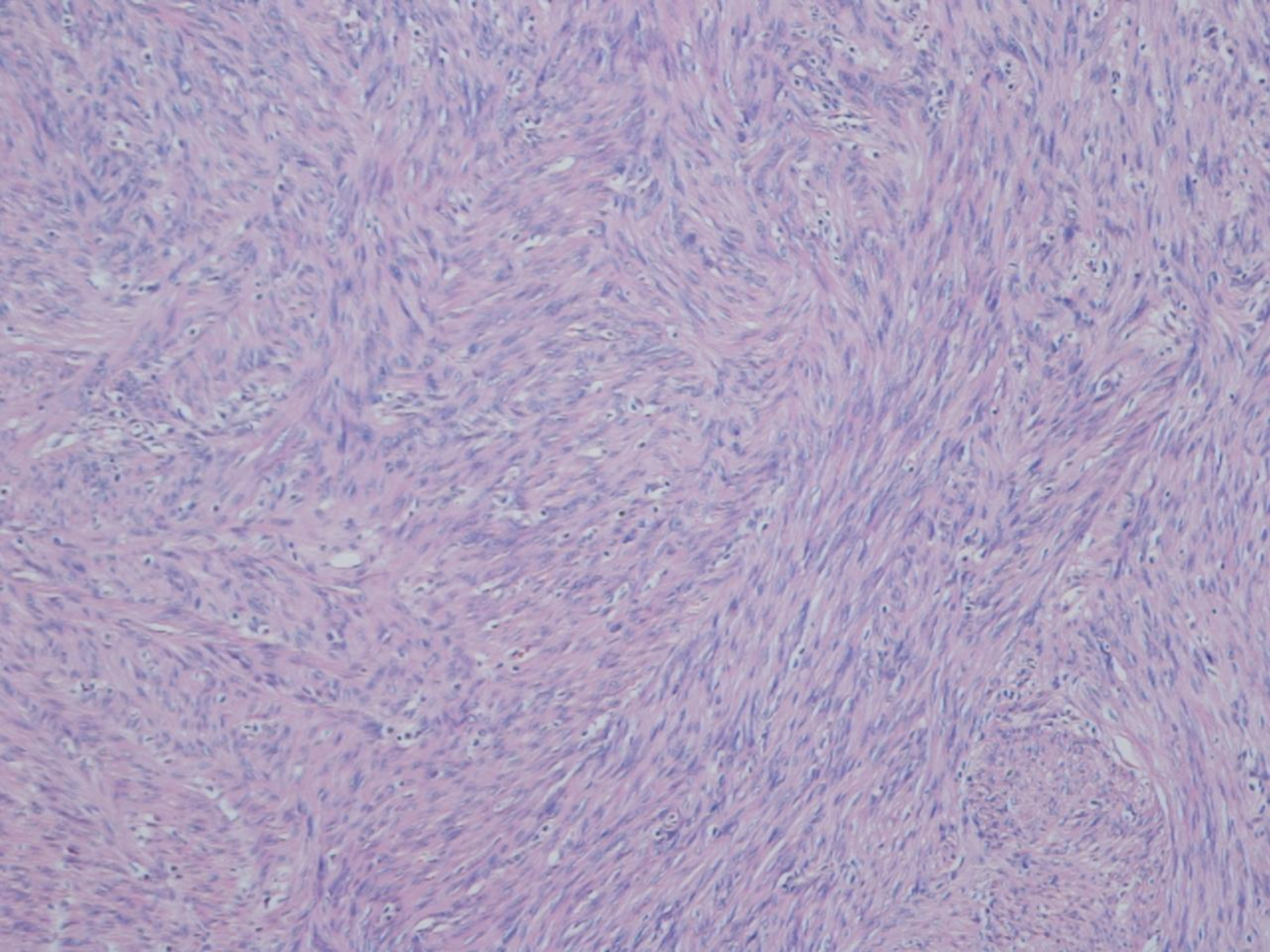
V anamnéze: 2002 myomektomia per
laparosc., histol. dle sdělení myom cca
600g.

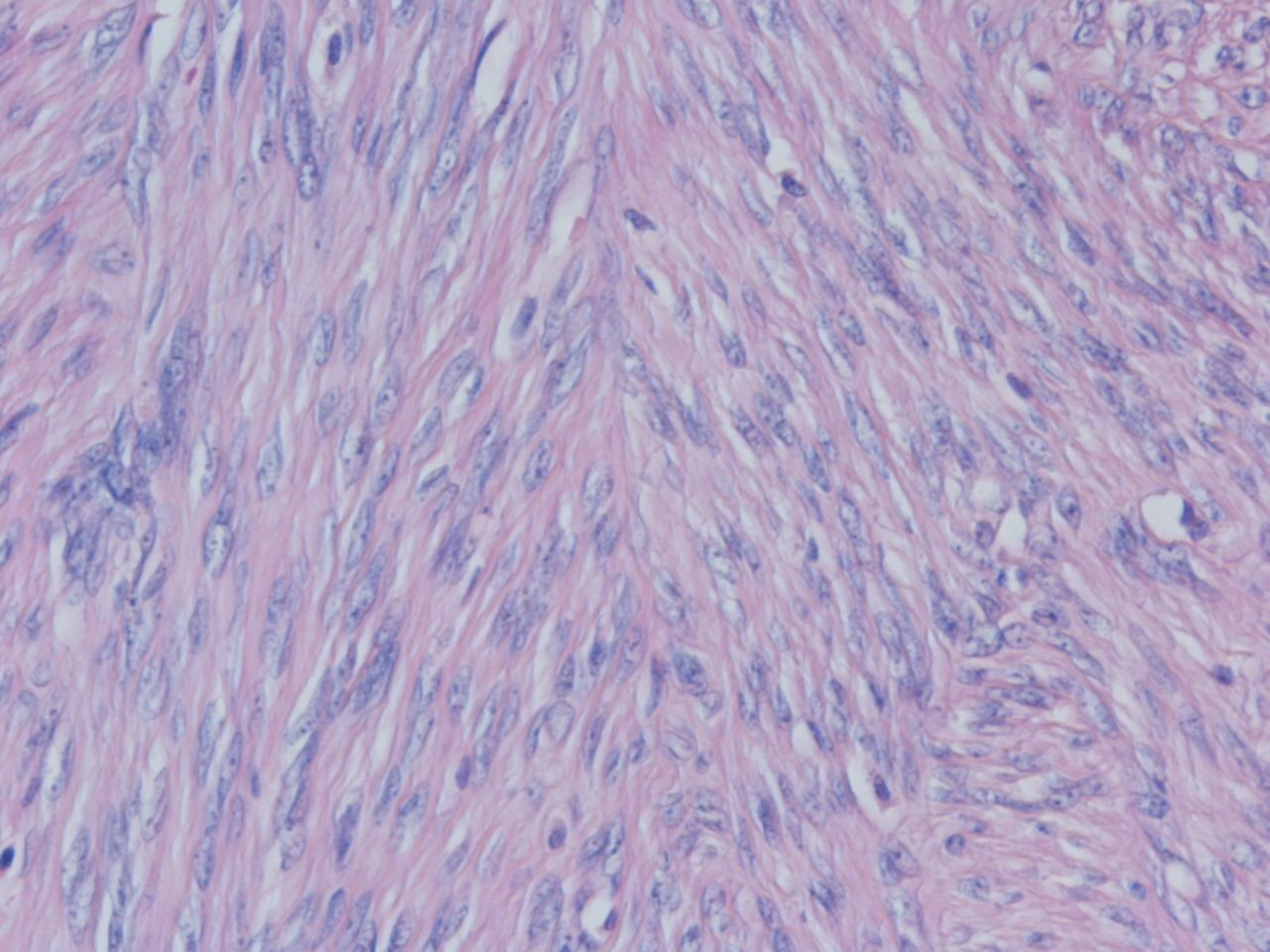


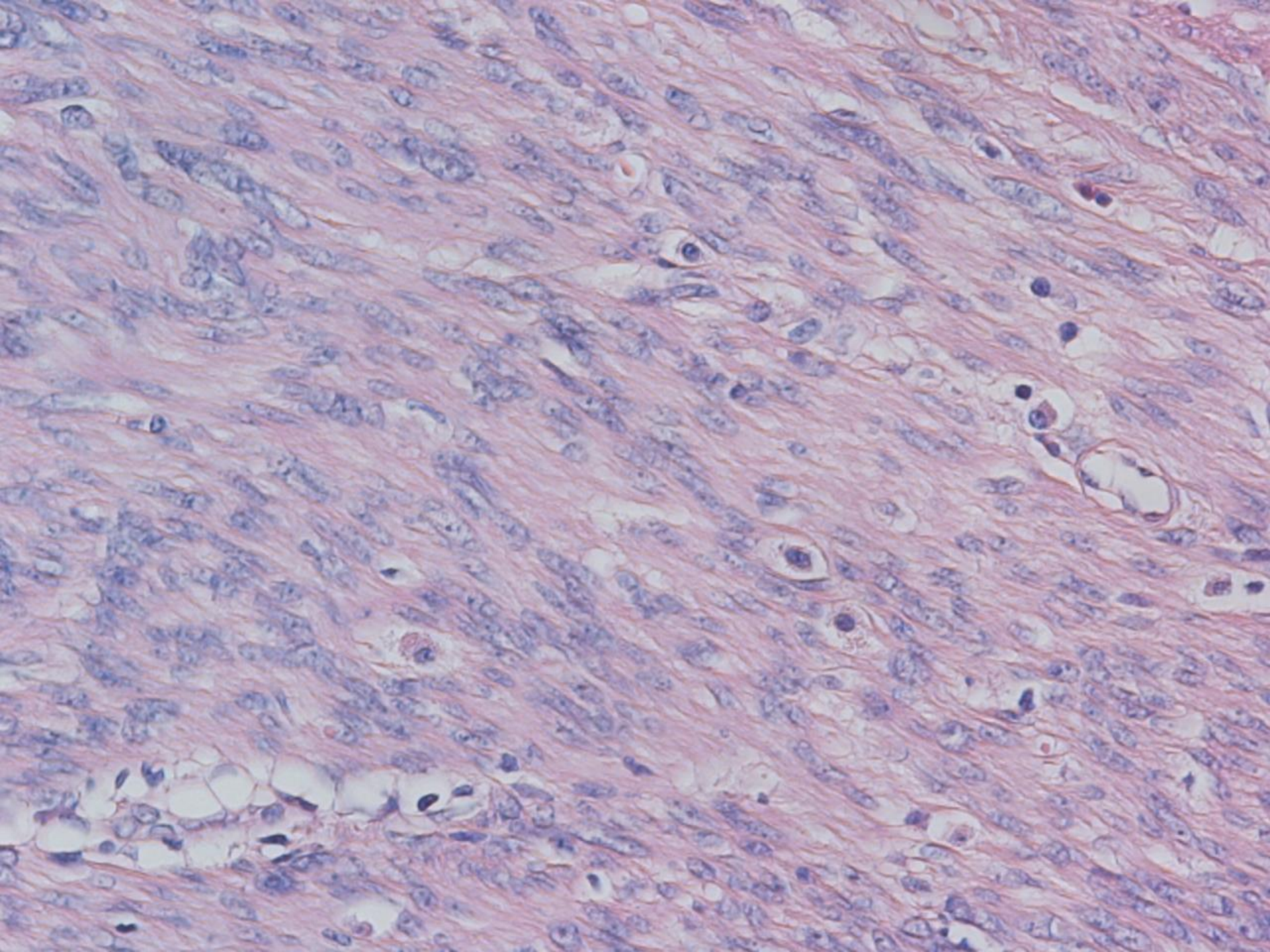














Histologický obraz

- Vřetenobuněčný tumor, středně celulární, široké svazky
- Mitotická aktivita 0/1 000 000 HPF
- Ostré ohraničení
- Bez nekróz
- Bez signifikantních cytonukleárních atypií









Hlasování

- A) Leiomyom
- B) Leiomyosarkom
- C) GIST
- D) Peritoneální leiomyomatóza





Imunohistochemie

SMA	+
Desmin	+
HHF-35	+
C-KIT	-
DOG-1	-
WT-1	+
S-100	-
CD 34	-
vimentin	+
ER/PR	+/+





Diagnóza





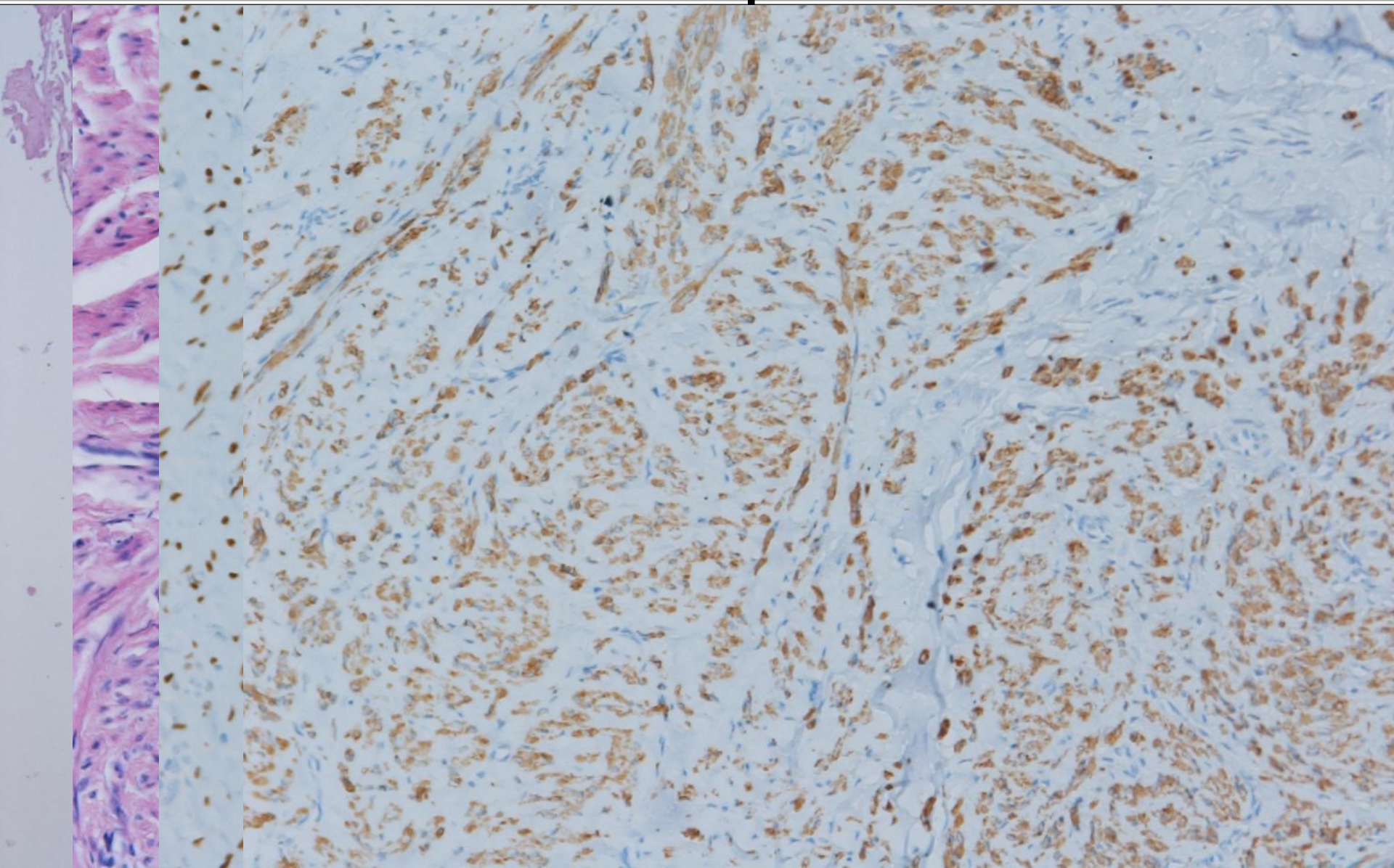
Diagnóza

- Leiomyomy
- Jde o myomy gynekologického typu
- Vzhledem k anamnéze LSK myomektomie „per morcellement“ může jít o implantáty (+/- = parazitické leiomyomy)





Implantovaný myom v incizi po LSK portu





Diagnóza

SURGICAL PATHOLOGY CRITERIA

Diagnostic Criteria

Diagnostic Criteria

Supplemental Studies

Differential Diagnosis

Clinical

Report

Classification/Lists

Bibliography

Printable Version

Definition

- **Rare benign neoplasm exhibiting smooth muscle differentiation located in the deep soft tissues, retroperitoneum, mesentery and omentum**

Diagnostic Criteria

- **Smooth muscle differentiation**
 - Elongate eosinophilic cytoplasm
- **Must fulfill all of the following**
 - No cytologic pleomorphism and no more than minor focal atypia
 - No tumor cell necrosis
 - Mitotic rate <1 per 50 HPF
- Must not originate in uterus
- Must not originate in muscularis propria of GI tract and express CD117
 - Such tumors are considered GI stromal tumors





Hladkosvalové tumory mají kriteria malignity různá v závislosti na lokalizaci (WHO)

- Gynekologické
- Mesenterium, omentum a retroperitoneum (u žen)
 - Strukturálně (včetně variant) analogické k uterinním
 - IHC totéž (ER+, PR+, WT1+).
 - WHO připouští až 4/50HPF
- Hluboké měkké tkáně
 - 1mitóza / 50HPF = LMS





Diferenciální diagnóza

http://surgpathcriteria.stanford.edu/softsmoothmuscle/soft_tissue_leiomyoma/

SURGICAL PATHOLOGY CRITERIA

Diagnostic Criteria

Diagnostic Criteria

Supplemental Studies

Differential Diagnosis

Clinical

Report

Classification/Lists

Bibliography

Printable Version

GENERAL LINKS

Differential Diagnosis

- Leiomyosarcoma of soft tissue / smooth muscle tumor of uncertain malignant potential
- Gastrointestinal stromal tumor
- Parasitic leiomyoma
- Myofibroblastic and fibrohistiocytic tumors

In the deep soft tissue:

Leiomyoma (requires all below)	Smooth Muscle Tumor of Uncertain Malignant Potential (used for any of below)	Leiomyosarcoma (requires any one of below)
Cytologically bland		Cytologic pleomorphism or atypia
<1 mitotic figure / 50 HPF	Bland but 1-4 mitotic figures / 50 HPF	>4 mitotic figures / 50 HPF
No tumor cell necrosis	Multiple recurrences but lacking other atypical features	Coagulative tumor cell necrosis



Leiomyosarkom

- **Any one of the following is sufficient to diagnose a smooth muscle tumor as malignant for the stated sites**
 - Cytologic pleomorphism or atypia
 - Tumor cell necrosis
 - In retroperitoneum, mesentery and omentum
 - Mitotic rate >4 or >10 per 50 HPF (results from different published series)
 - In deep soft tissue
 - Mitotic rate >4 per 50 HPF
- Occasional findings
 - Epithelioid cytoplasm
 - May be clear
 - Multinucleated, osteoclast-like cells
 - Inflammatory infiltrate
 - Palisading / Verocay bodies
 - Stroma may range from hyalinized to myxoid
- **Smooth muscle tumor of uncertain malignant potential** criteria vary by site
 - In deep soft tissue
 - Bland tumors with 1-4 mitotic figures per 50 HPF
 - Tumors with multiple recurrences
 - In retroperitoneum, mesentery and omentum
 - Bland tumors with 1-10 mitotic figures per 50 HPF

http://surgpatheria.stanford.edu/softsmoothmuscle/soft_tissue_leiomyosarcoma/





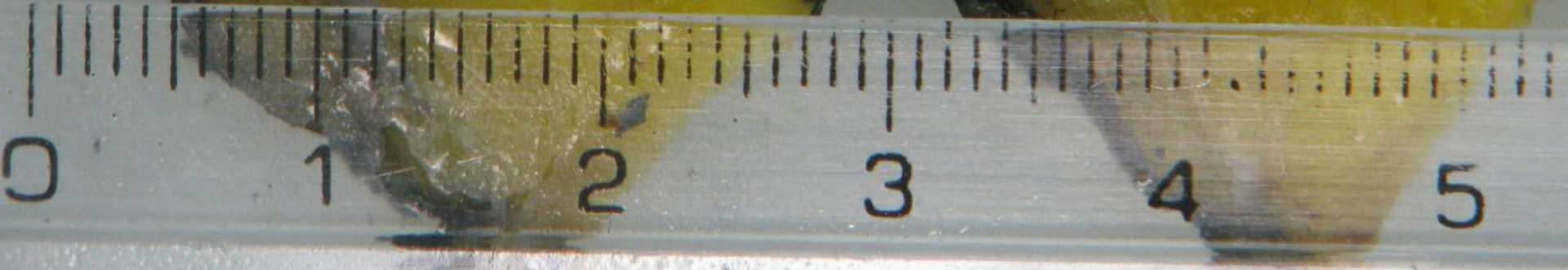


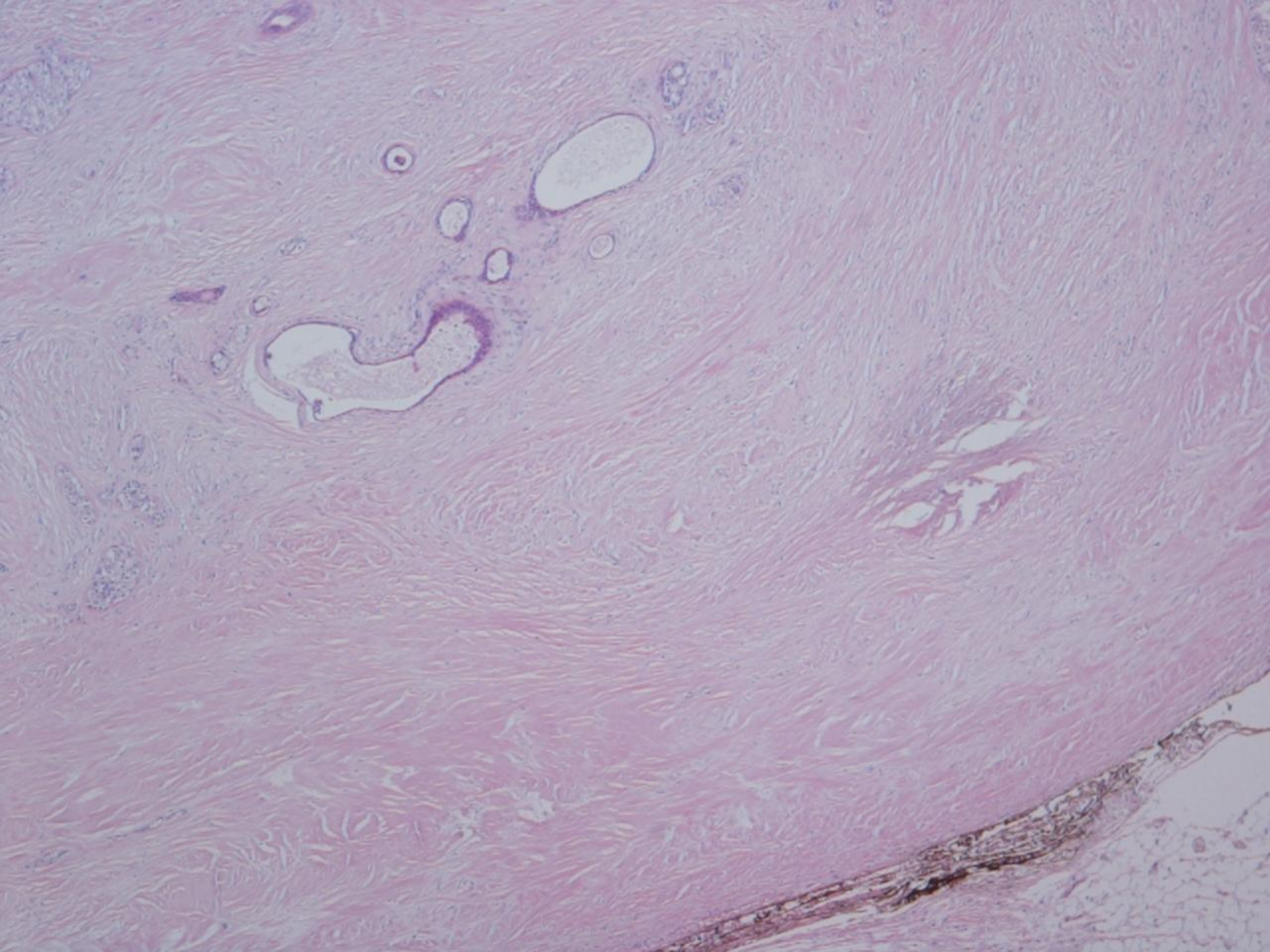
Případ č. 13

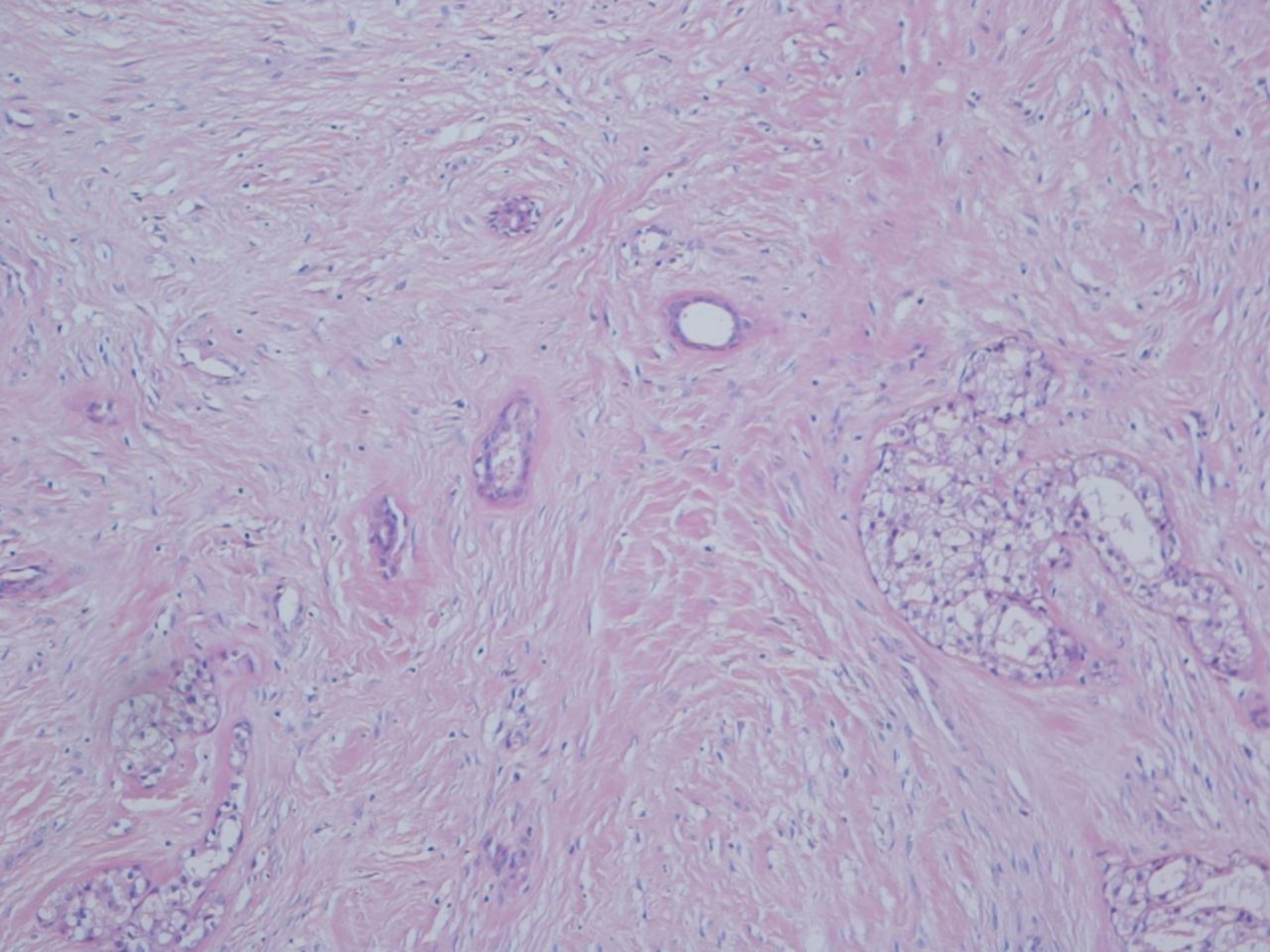
5536/17, žena, ročník 1941, tumor prsu
22 mm, ostře ohraničený.

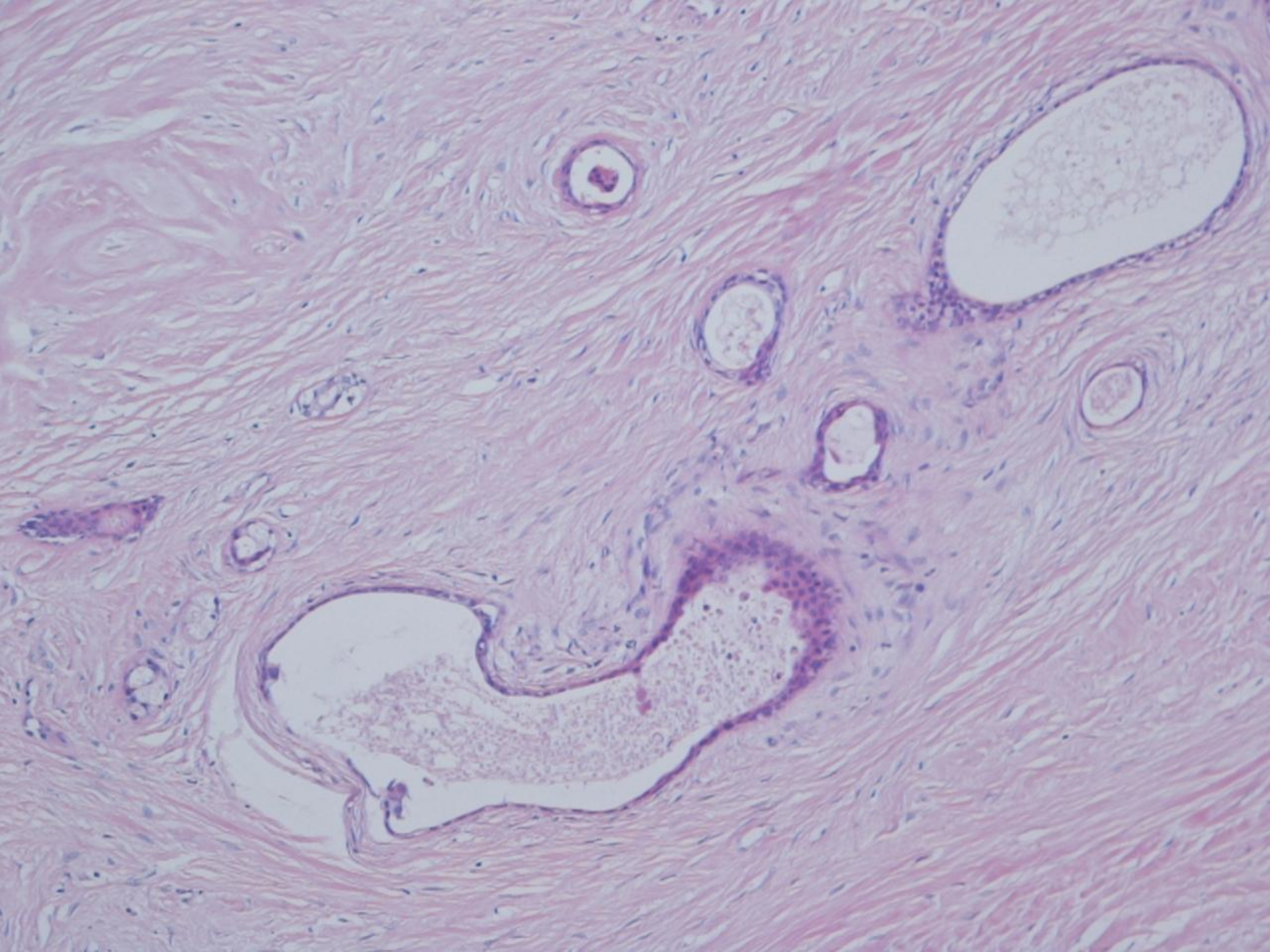
Anamnéza nevýznamná.

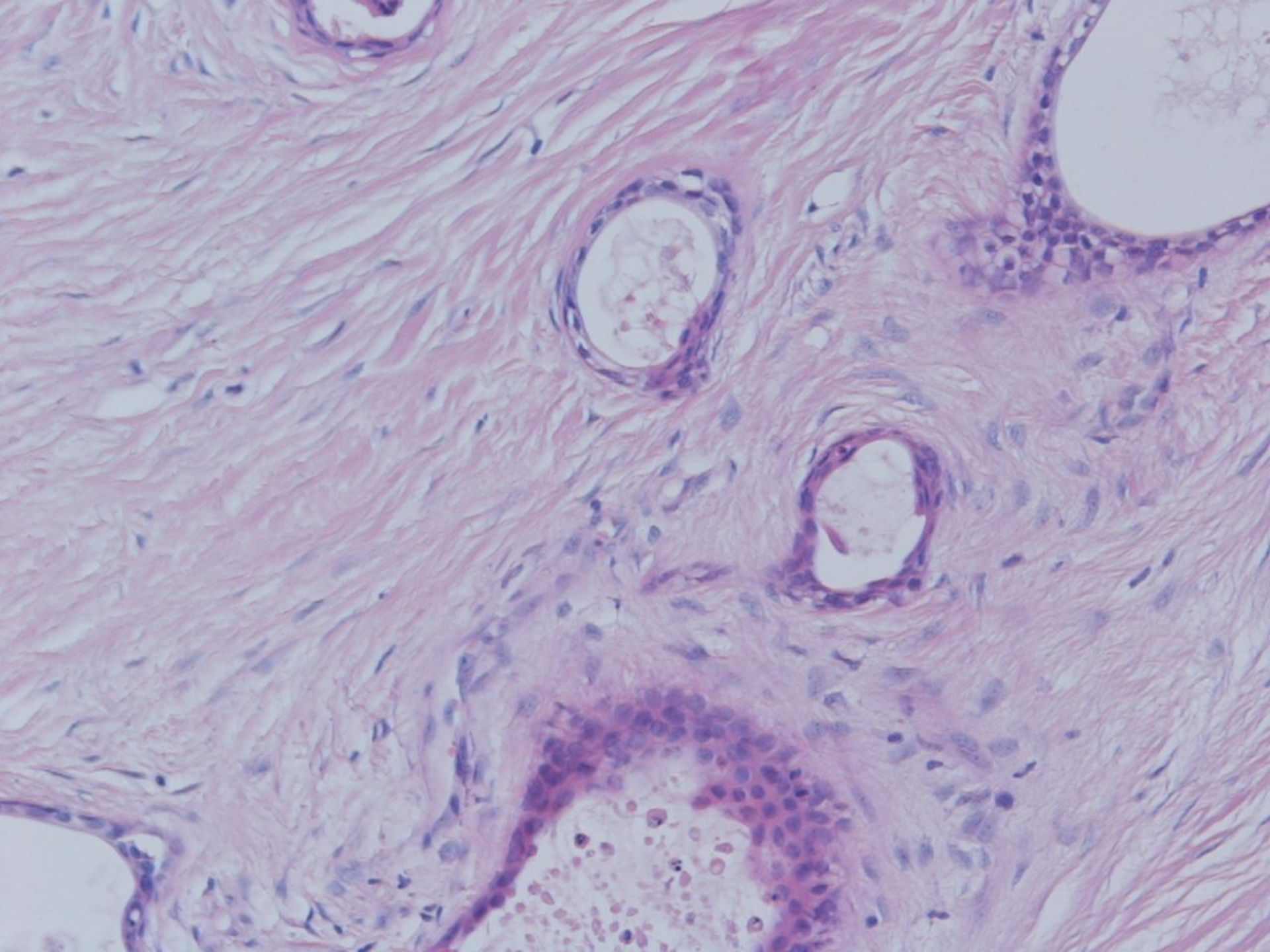


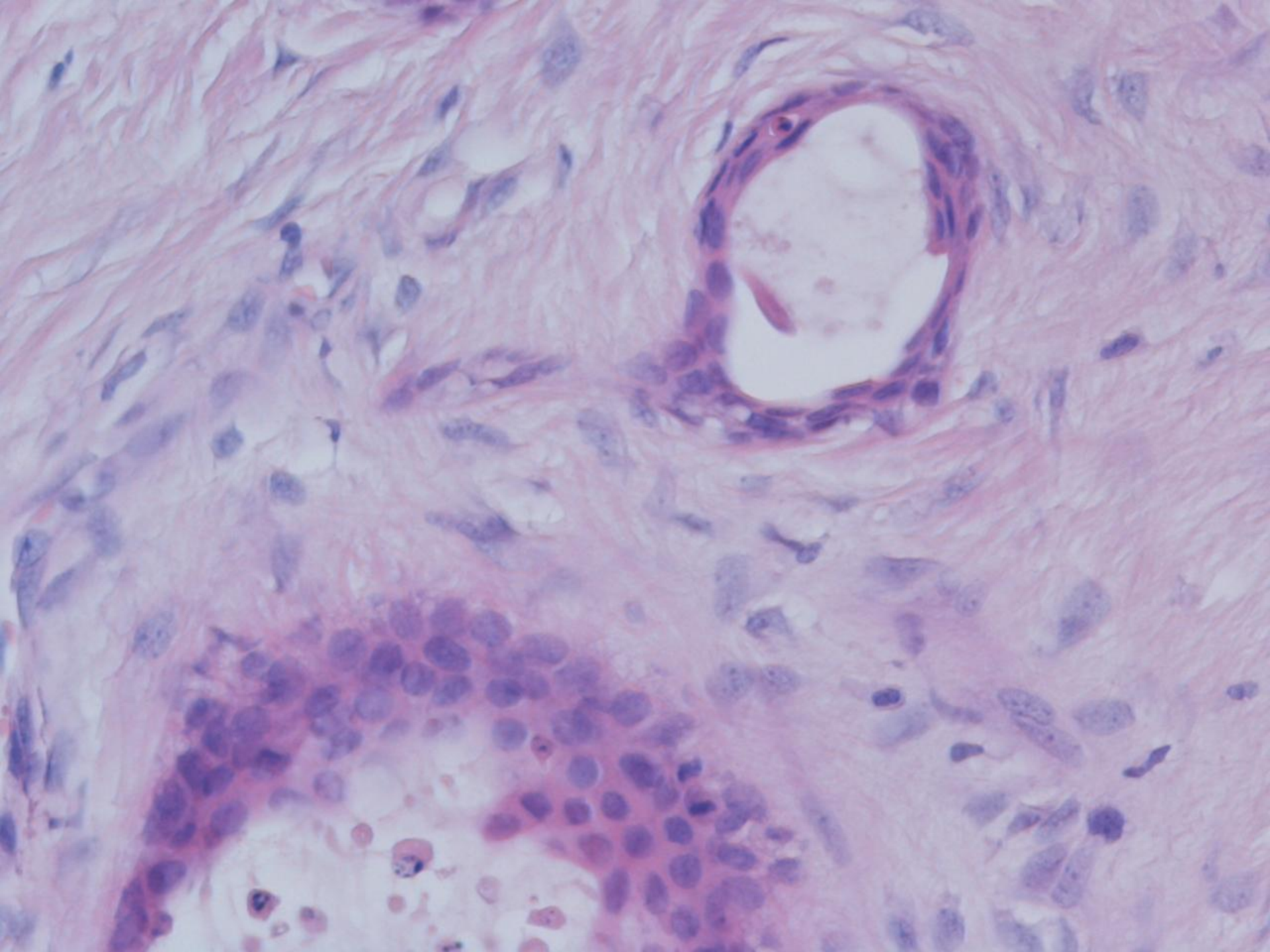


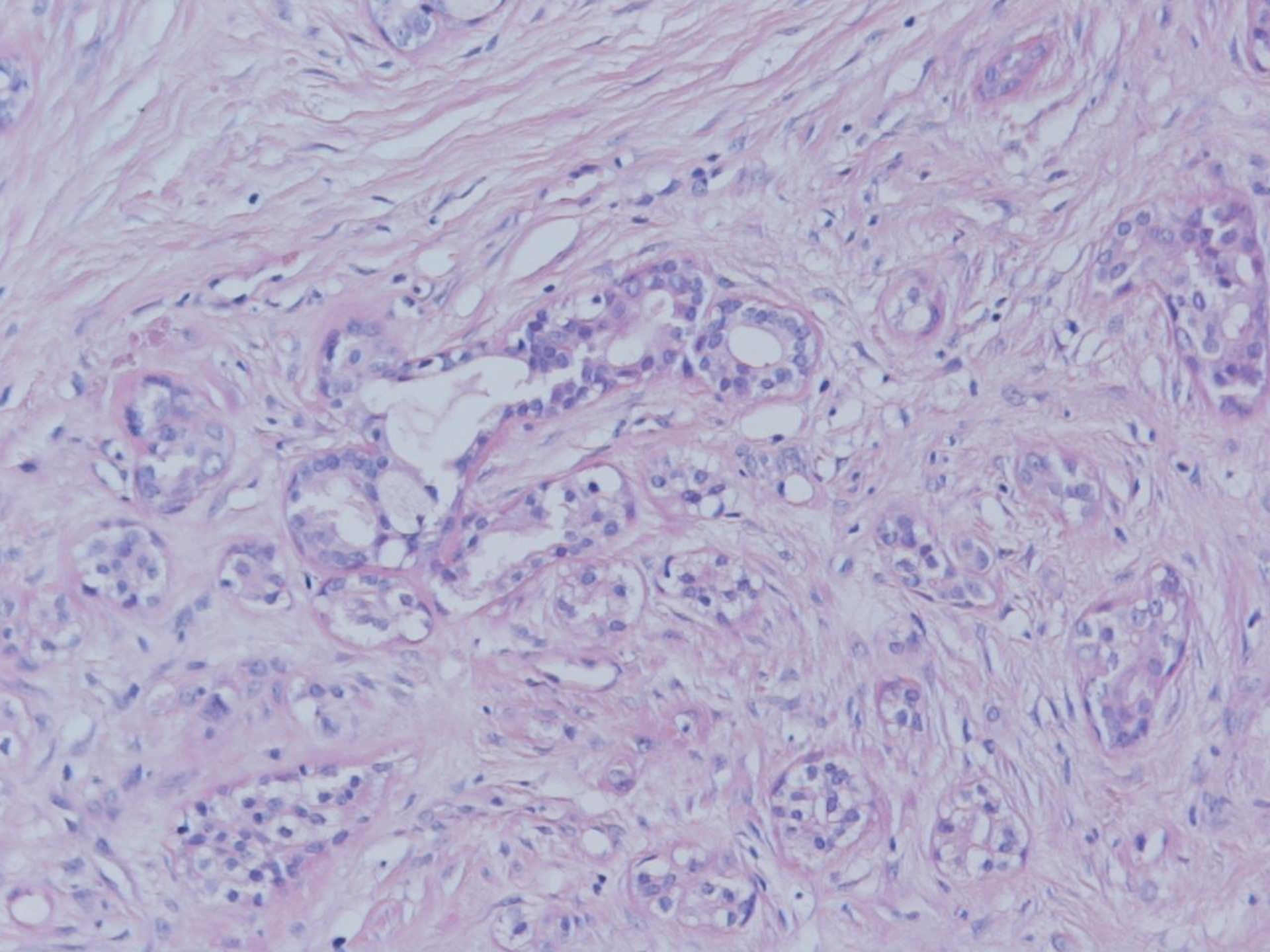


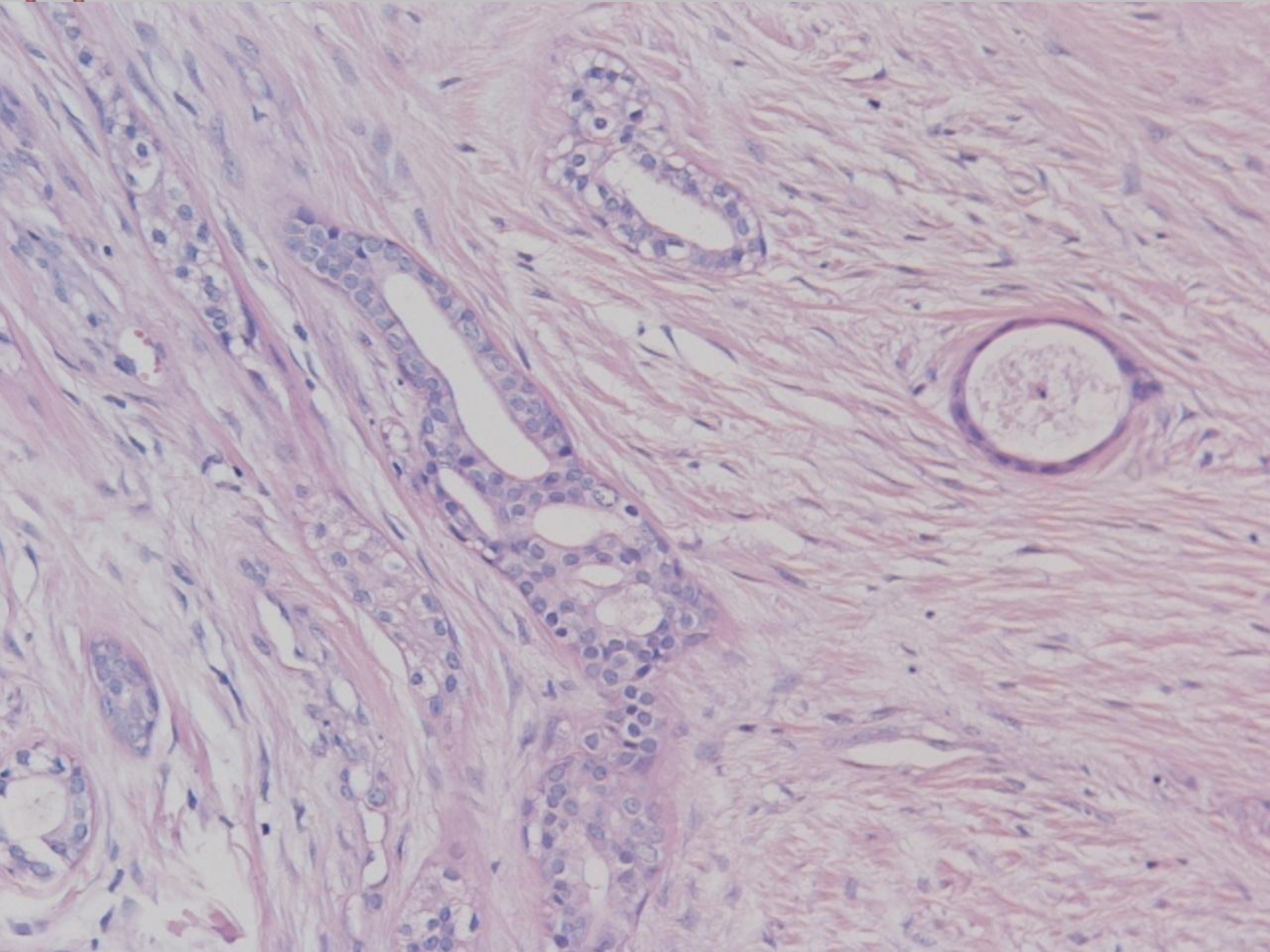


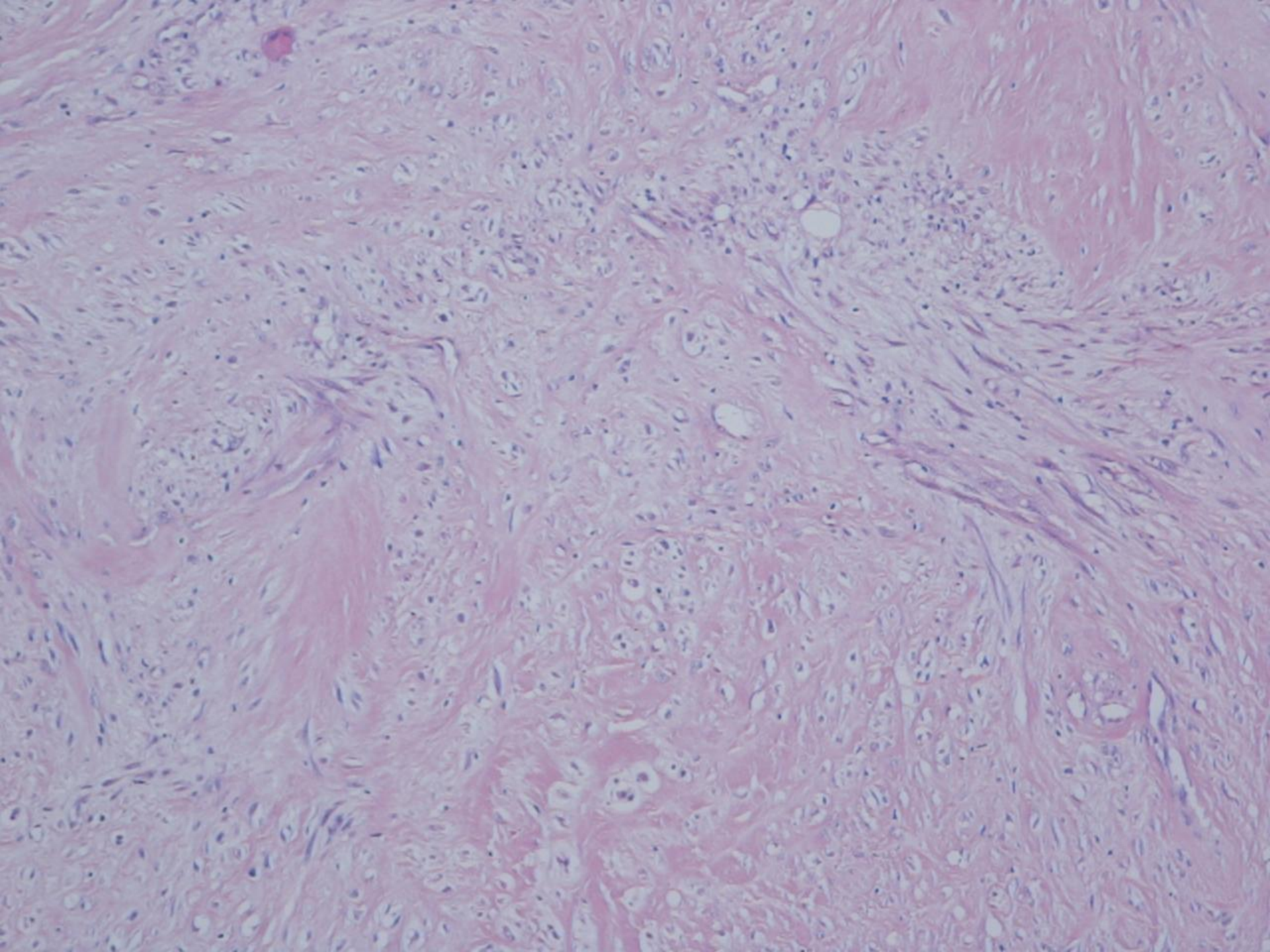


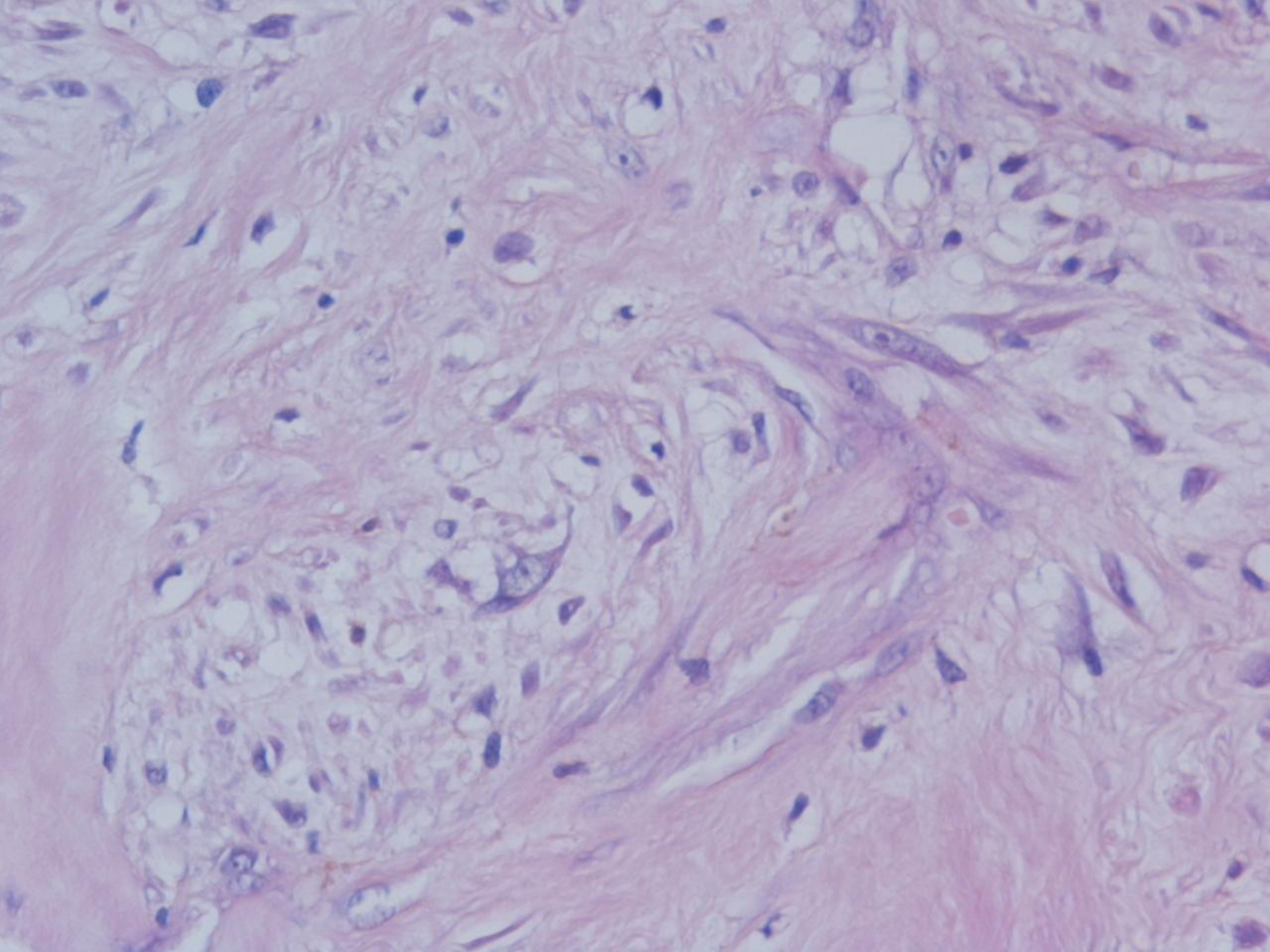


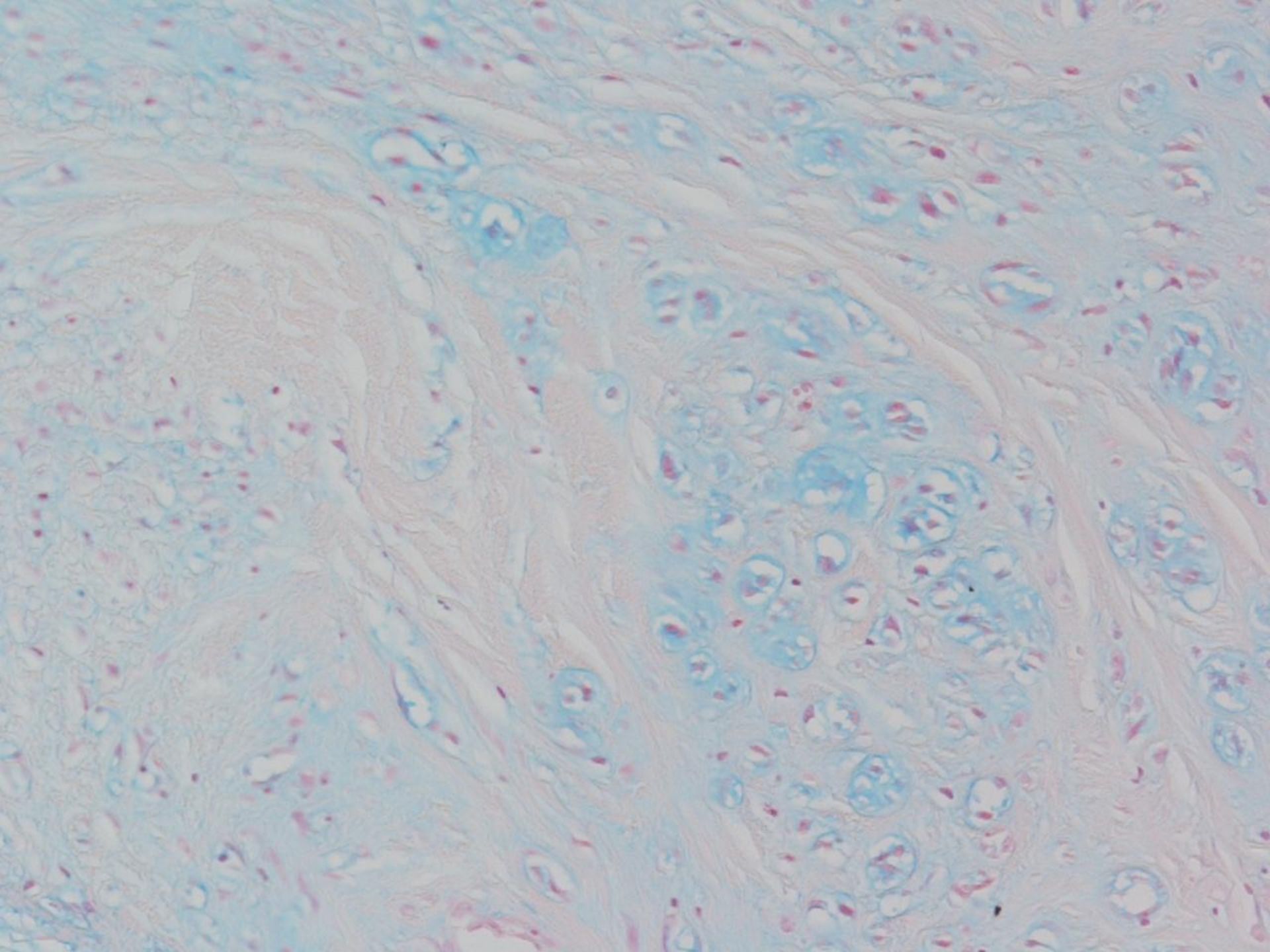


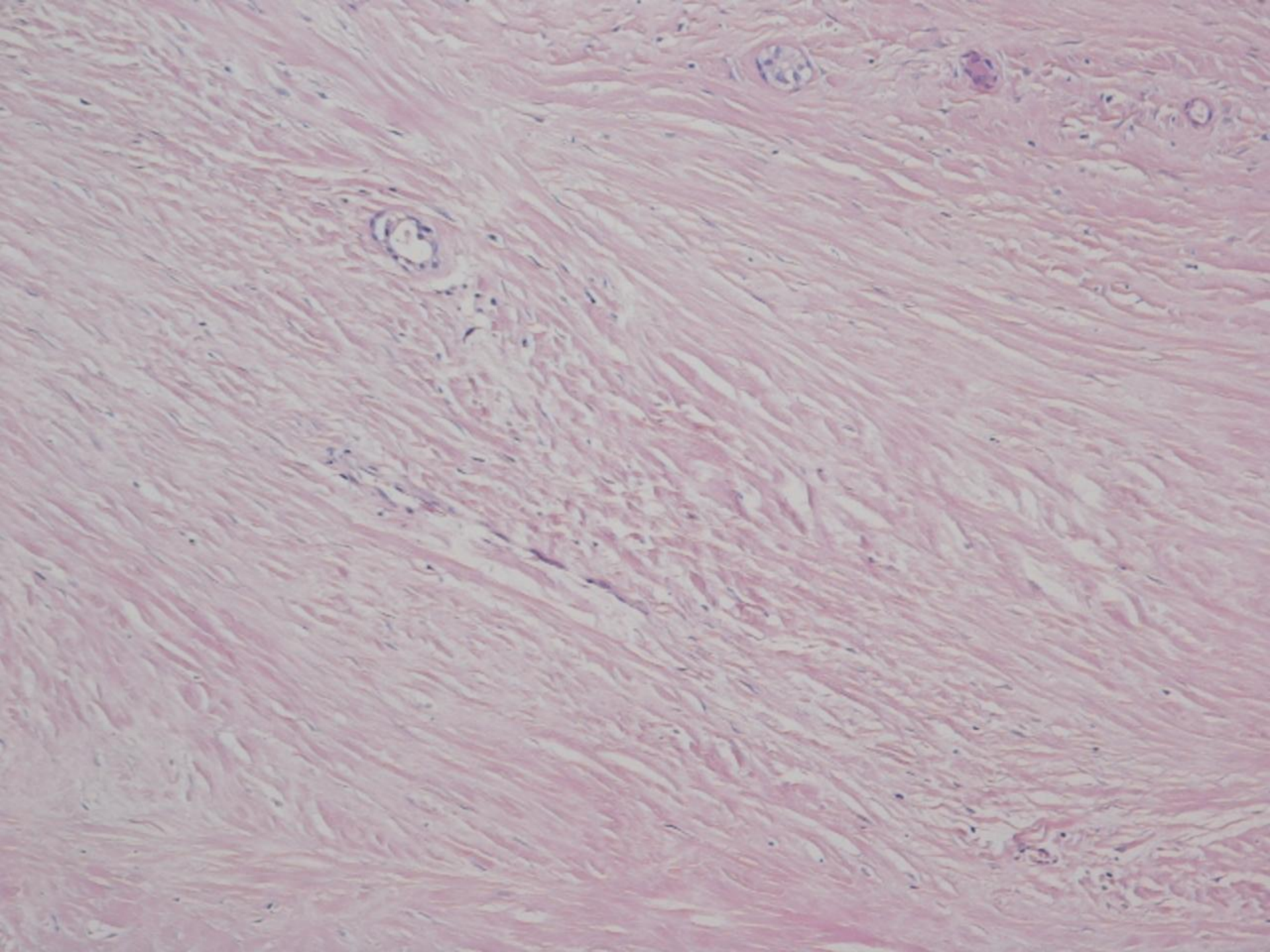
















Hlasování

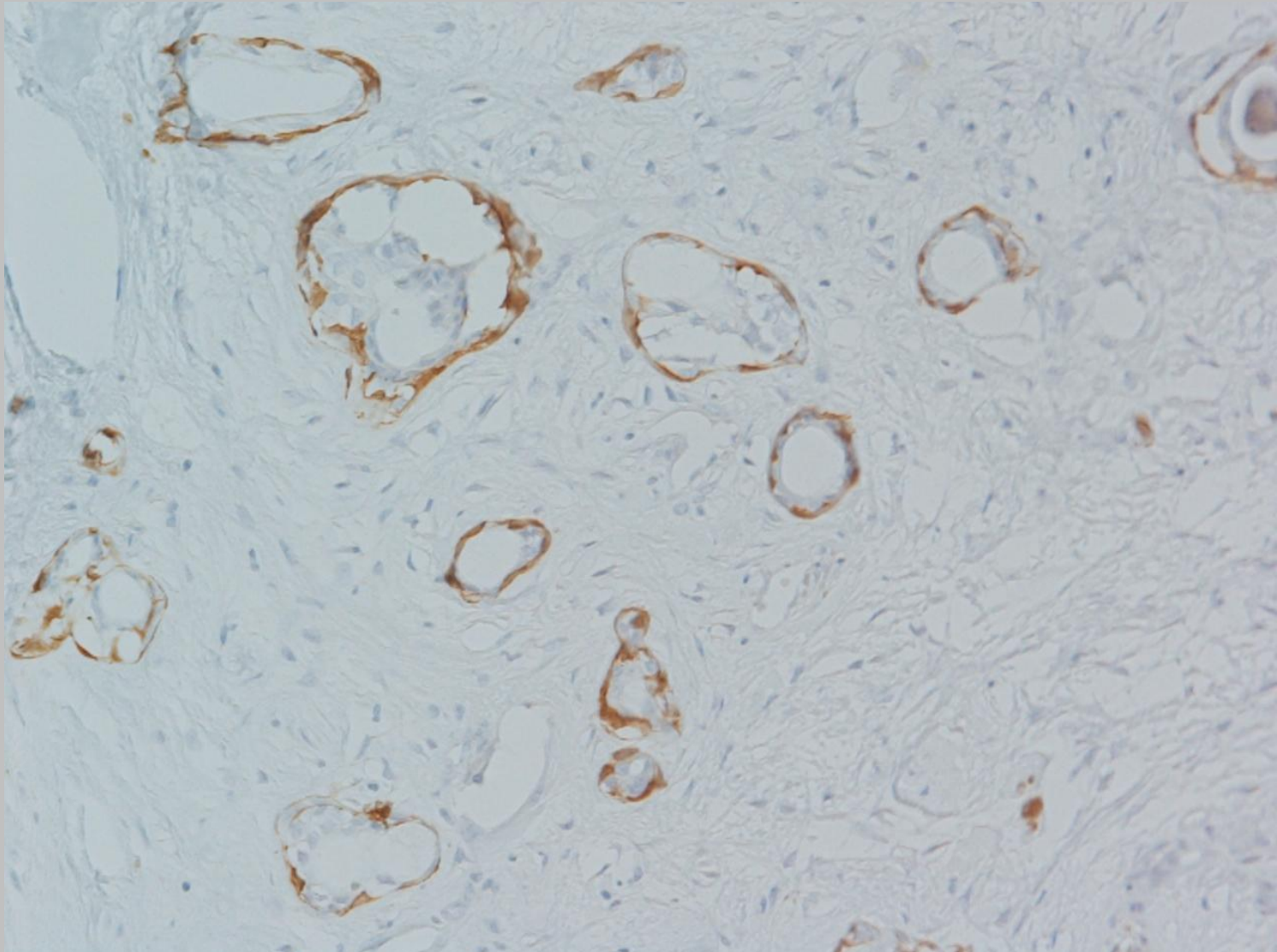
- A) Fibroadenom
- B) Tumoriformní PASH
- C) Tubulární karcinom
- D) Low grade adenoskvamózní karcinom





Imunohistochemie

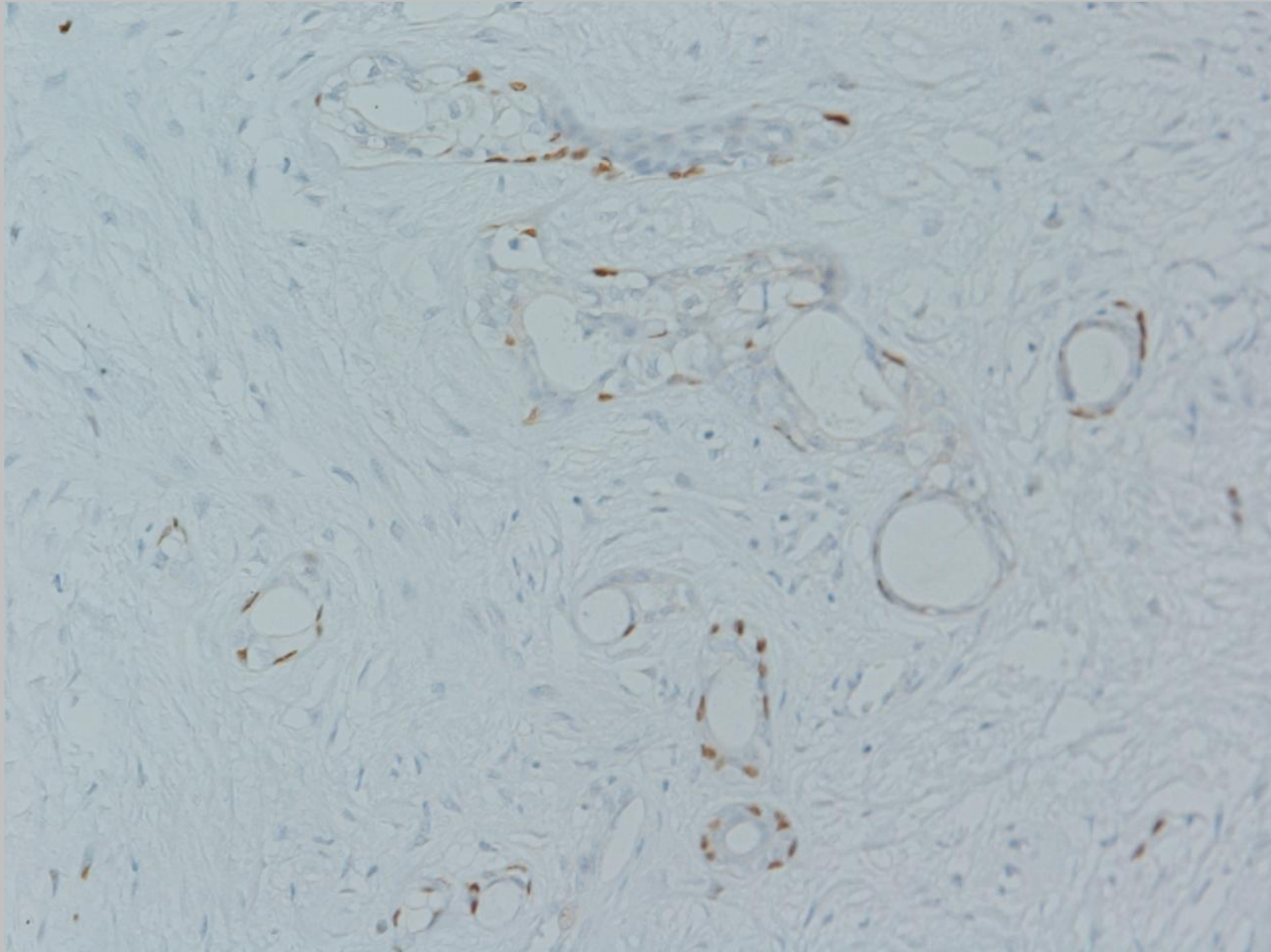
- calponin





Imunohistochemie

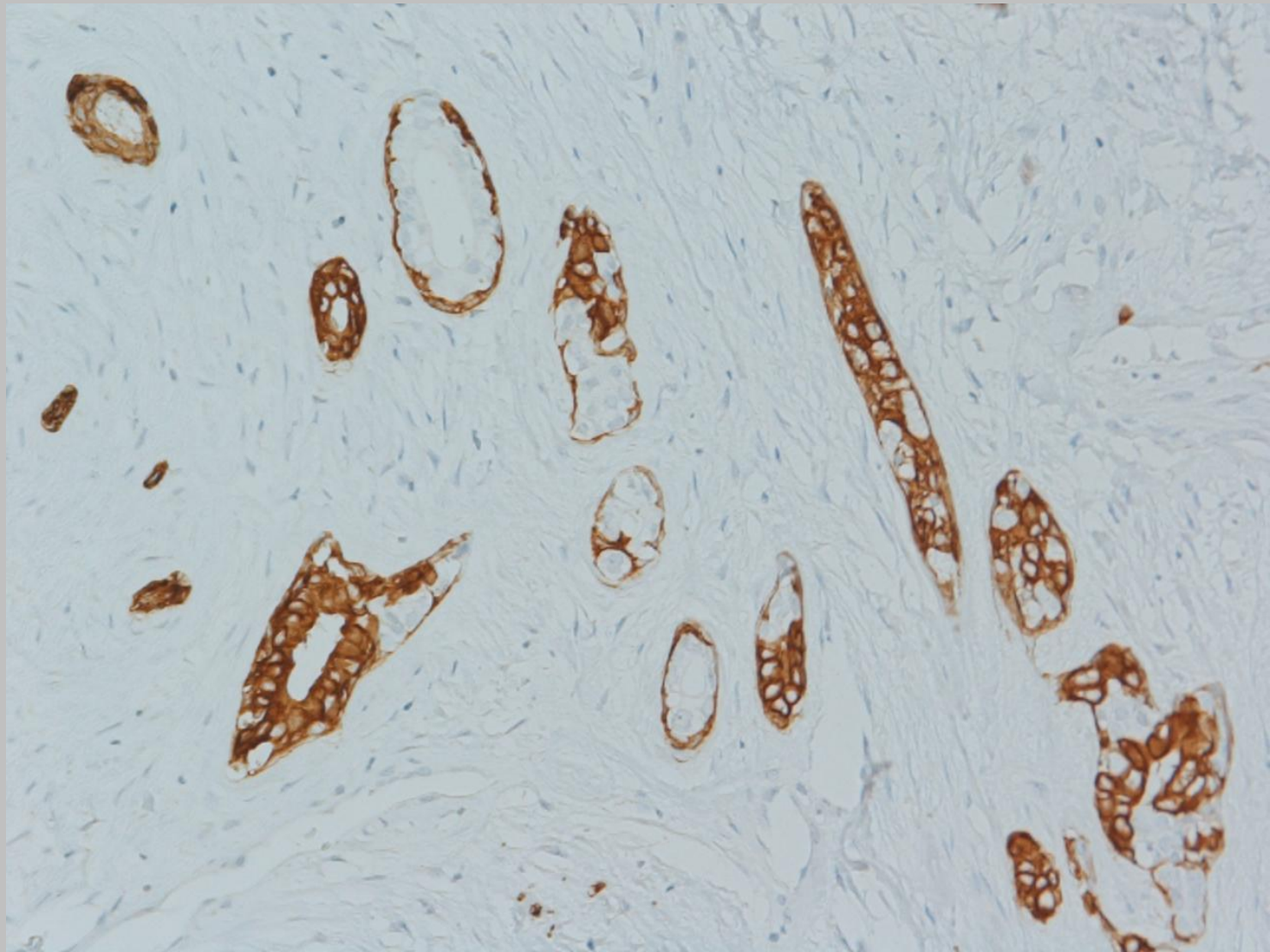
- p63





Imunohistochemie

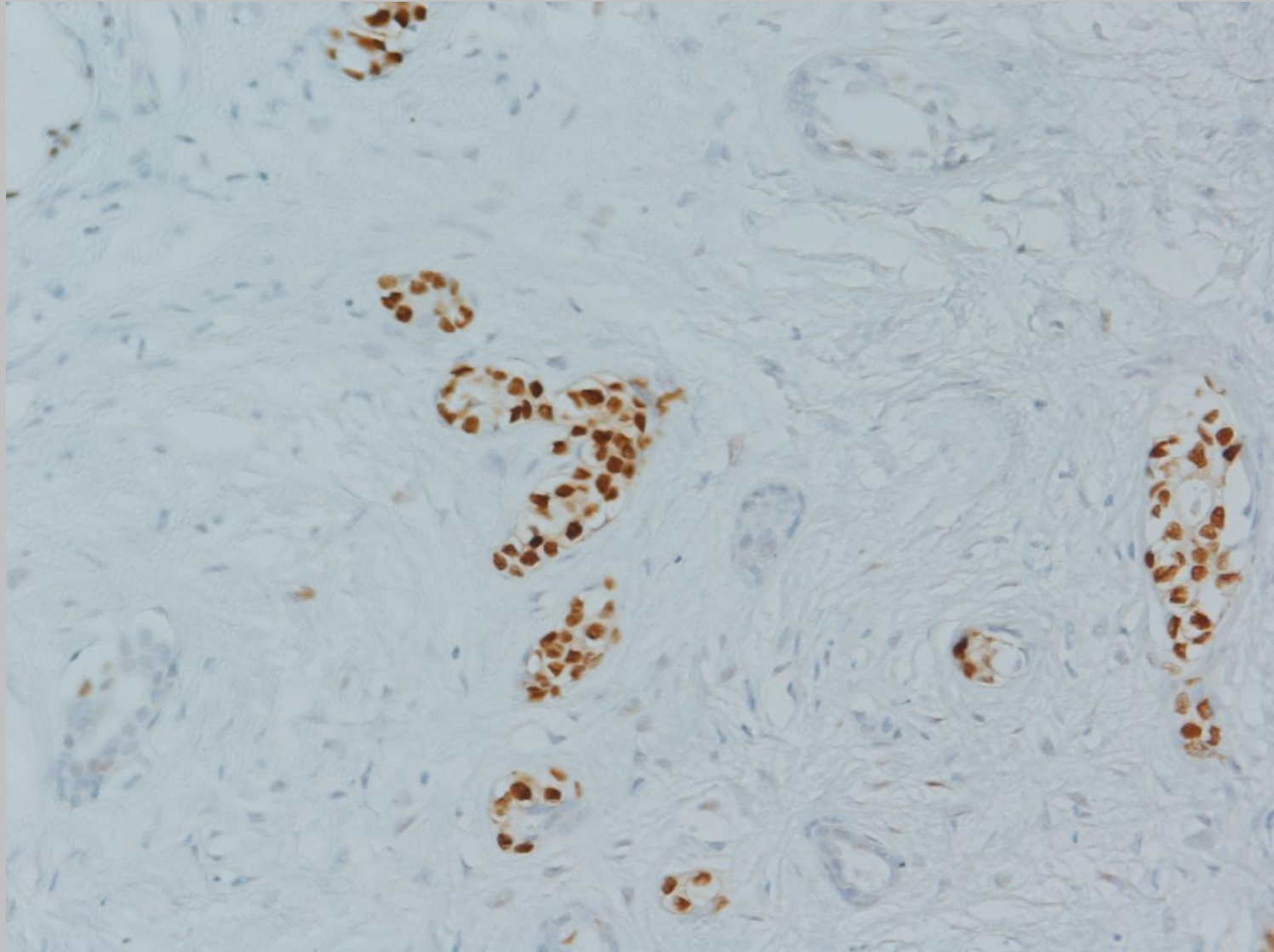
- CK 14





Imunohistochemie

- ER





Diagnóza





Diagnóza: low grade adenoskvamózní karcinom

- Vzácný podtyp ze skupiny metaplastických karcinomů
- Typicky cípatý, neohraničený, s hojným, často celulárním stromatem
- Trojí diferenciace – myoepiteliální (!), luminální a skvamózní
- Low grade morfologie je „sine qua non“
- Typicky ER -, Her-2 -





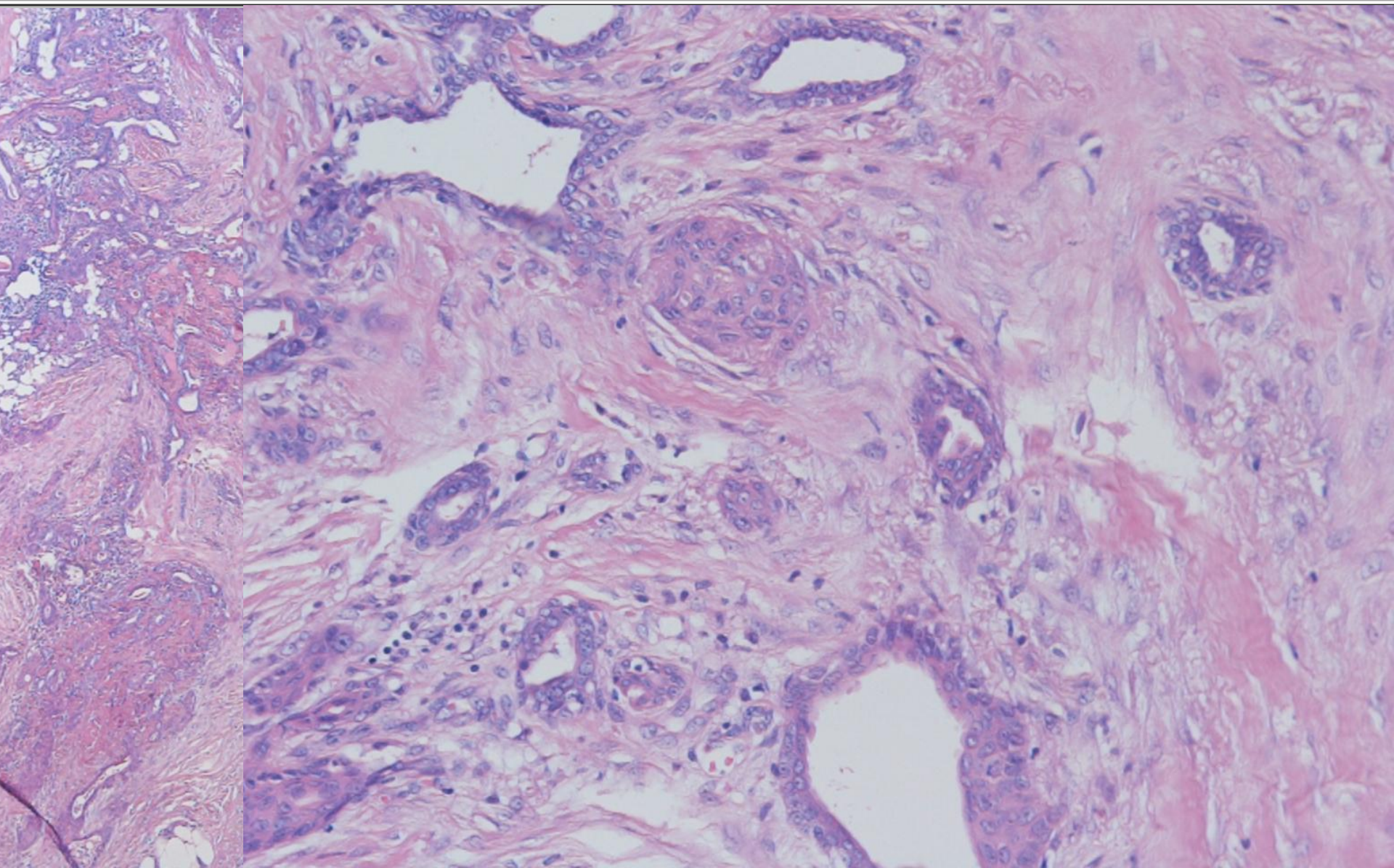
Diagnóza: low grade adenoskvamózní karcinom

- K diagnóze může pomoci:
 - Tubuly + hojné stroma
 - Ale **bez** znaků tubulárního karcinomu (chybí polarizované buňky s apikálními „snouts“)
 - Skvamózní diferenciaci
 - **ER** negativní v low grade karcinomu
- Od diagnózy odvede průkaz myoepitelií



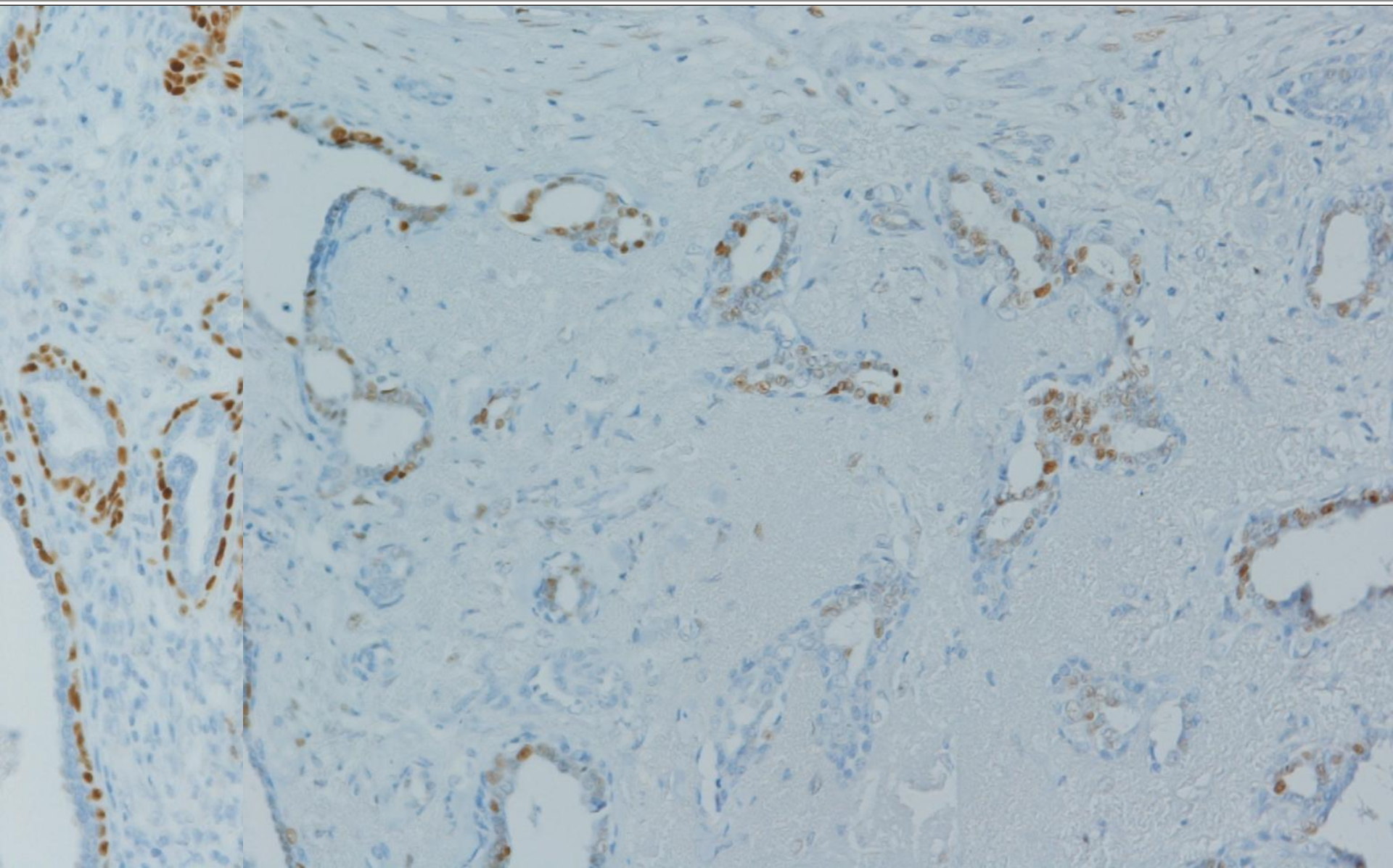


LGASC (1)



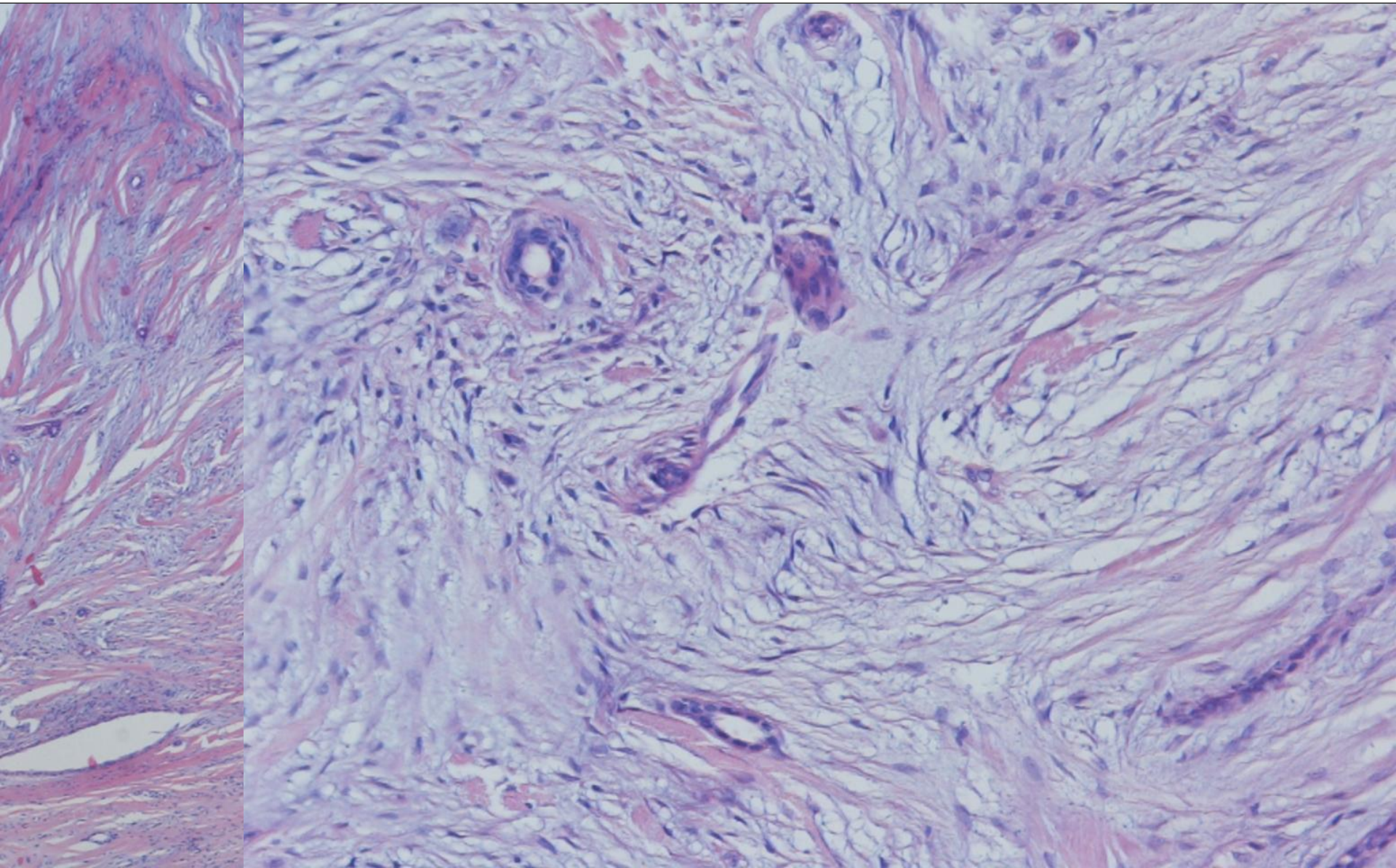


LGASC (1 - p 63, ER)



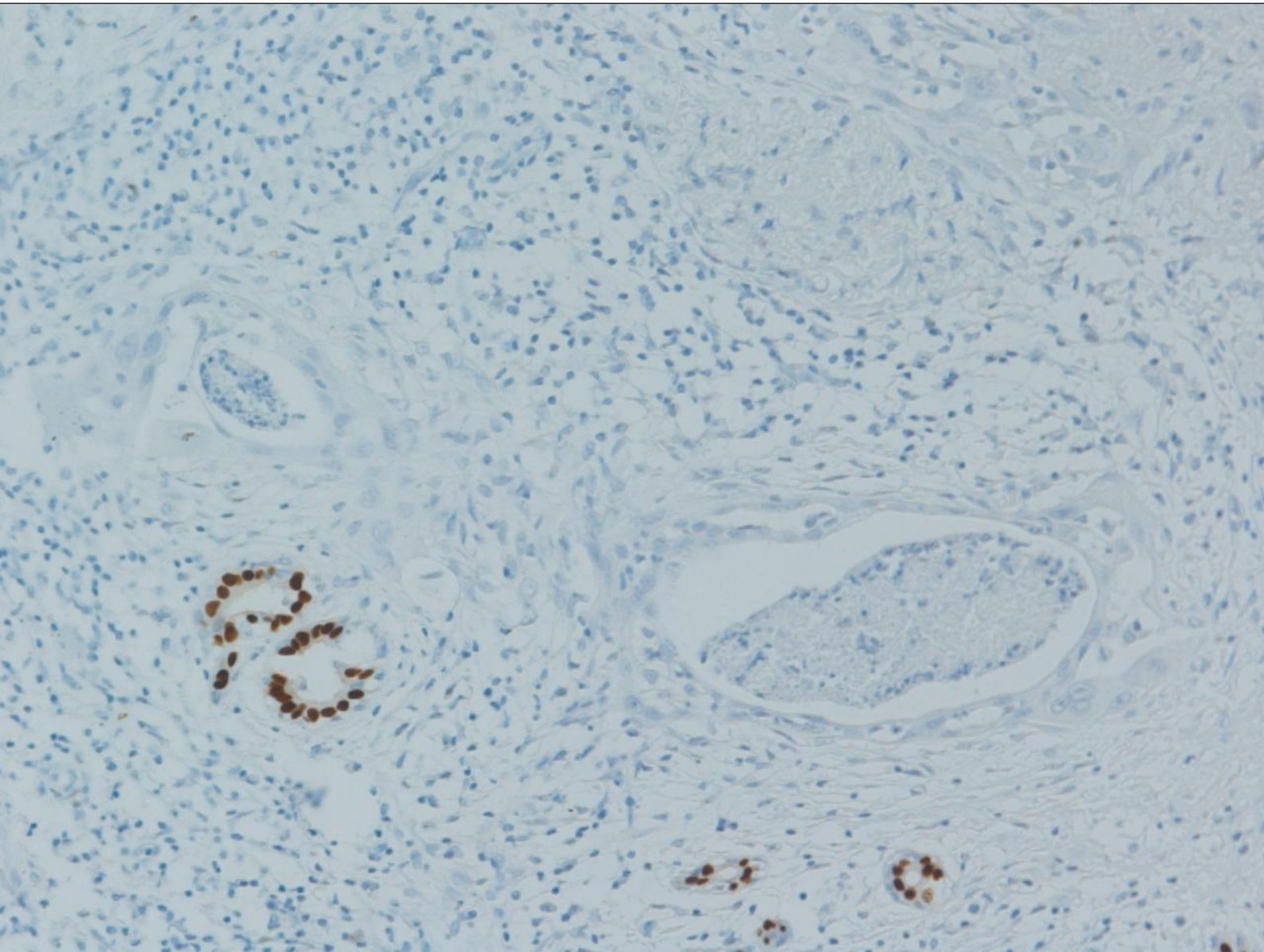
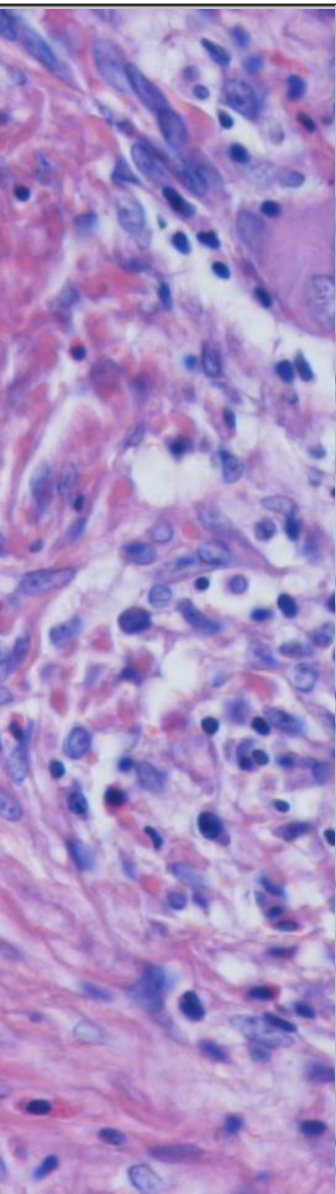


LGASC (2)



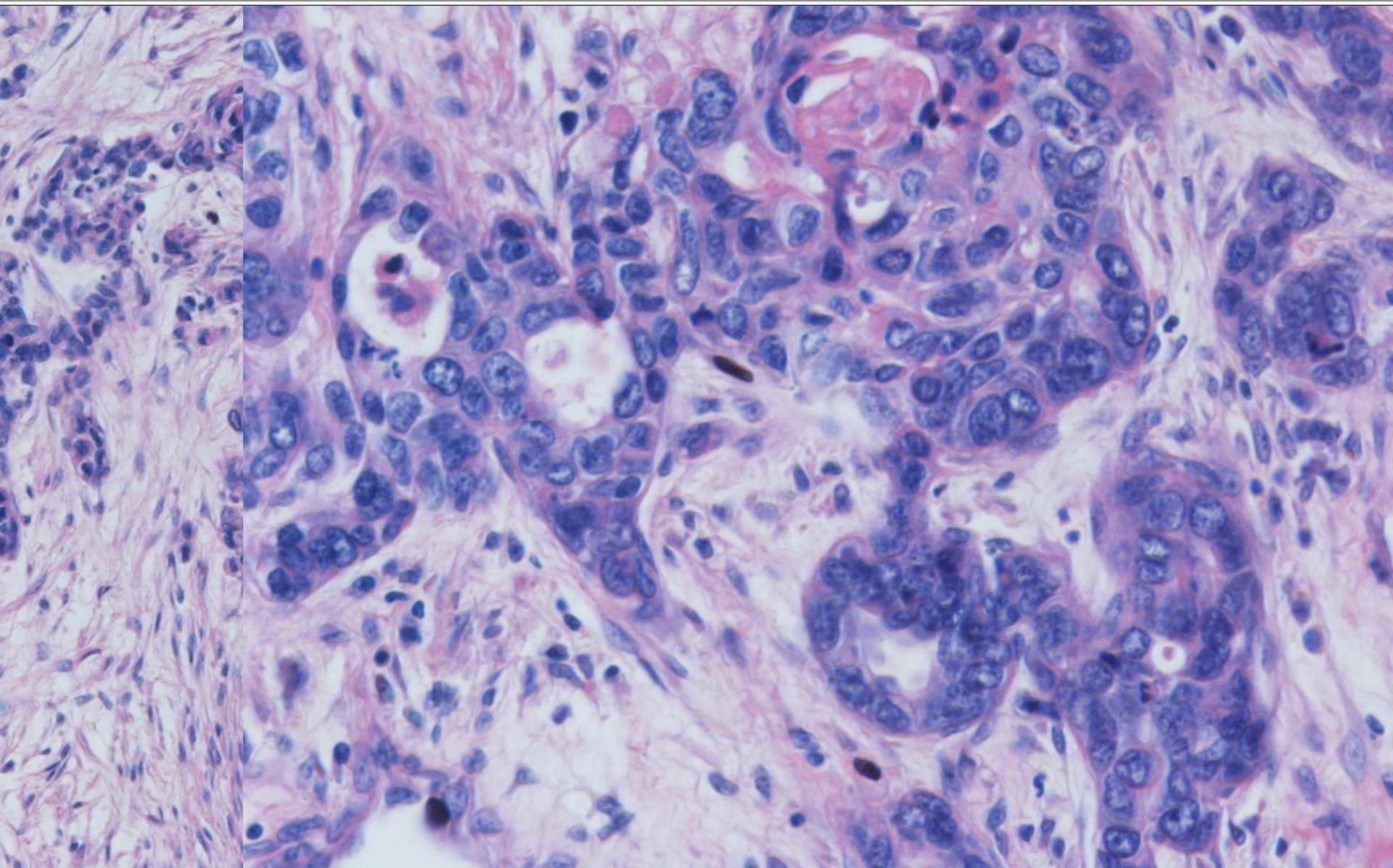


High grade ASC 1 (HE, ER)





High grade ASC 2 (HE)





Diferenciální diagnóza

- Tubulární karcinom
 - Jednořadá, polarizovaná výstelka, „snouts“
 - Absence skvamózní diferenciace
 - ER 100% +





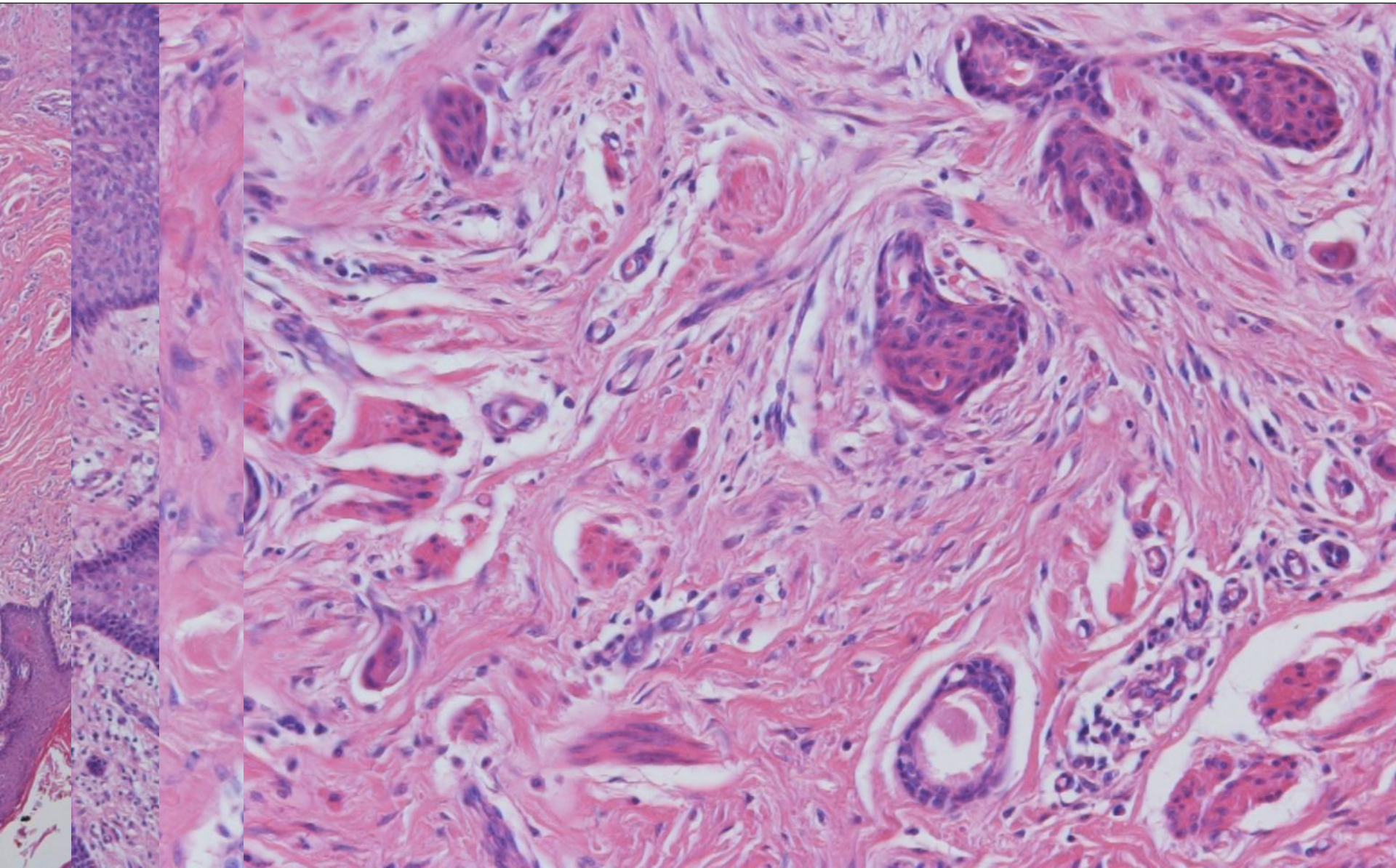
Diferenciální diagnóza

- Infiltrativní syringomatoidní adenom mammary
– Identická histomorfologie, léze je primárně kožní, infiltruje přilehlé podkoží, m. areolaris i mléčnou žlázu





Infiltrativní syringomatoidní adenom mammily





Diferenciální diagnóza

- High grade karcinom se skvamózní diferenciací
 - Typicky metaplastický SCC karcinom
 - Vzácně HG ASC (non-WHO dg.)
- PASH
- Fibroadenom









Případ č. 14

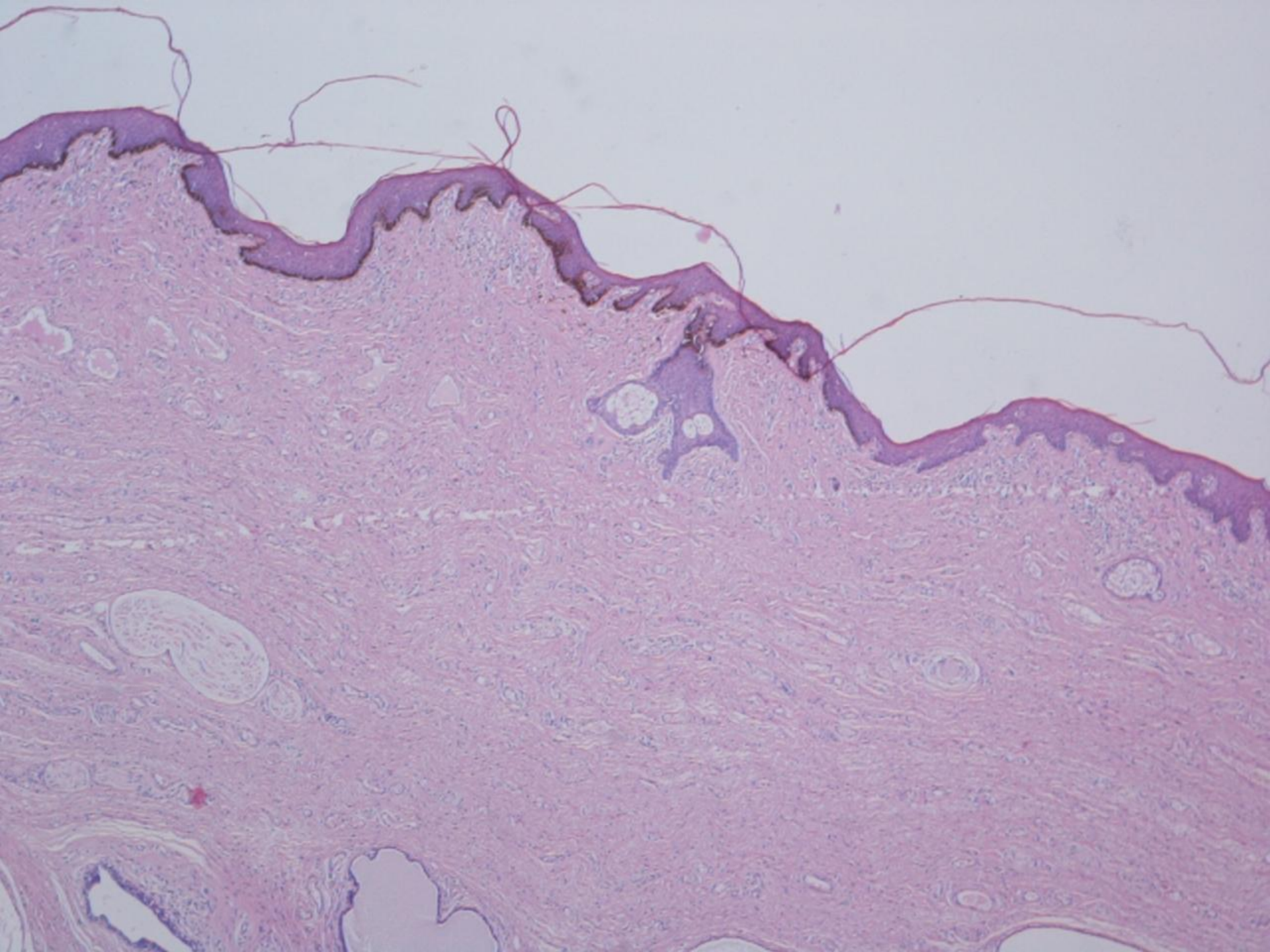
5099/17, žena, ročník 1966,
nepravidelná rozsáhlá pigmentace labia
minora.

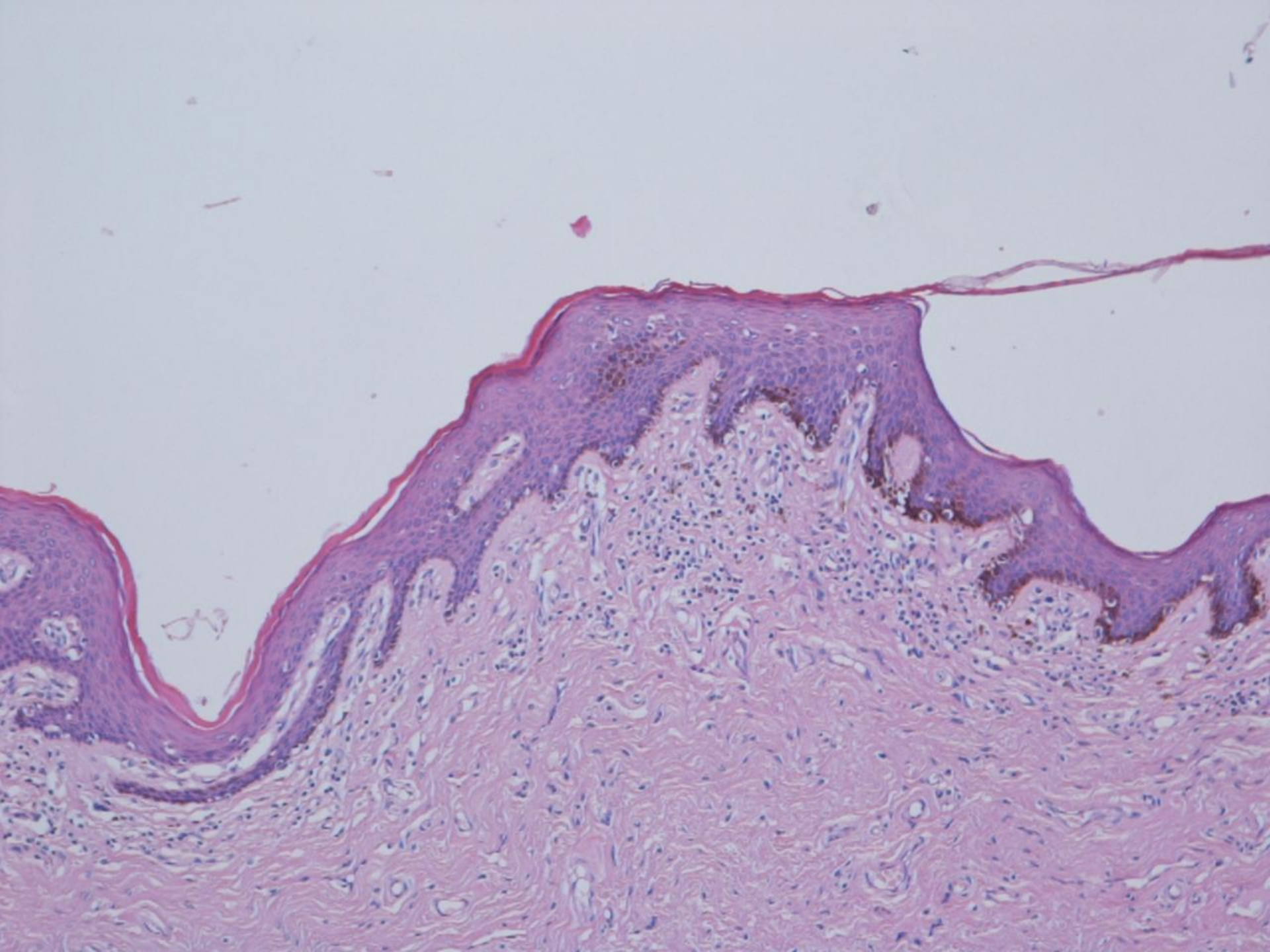
Polytrauma v 11 letech včetně poranění
mozku.

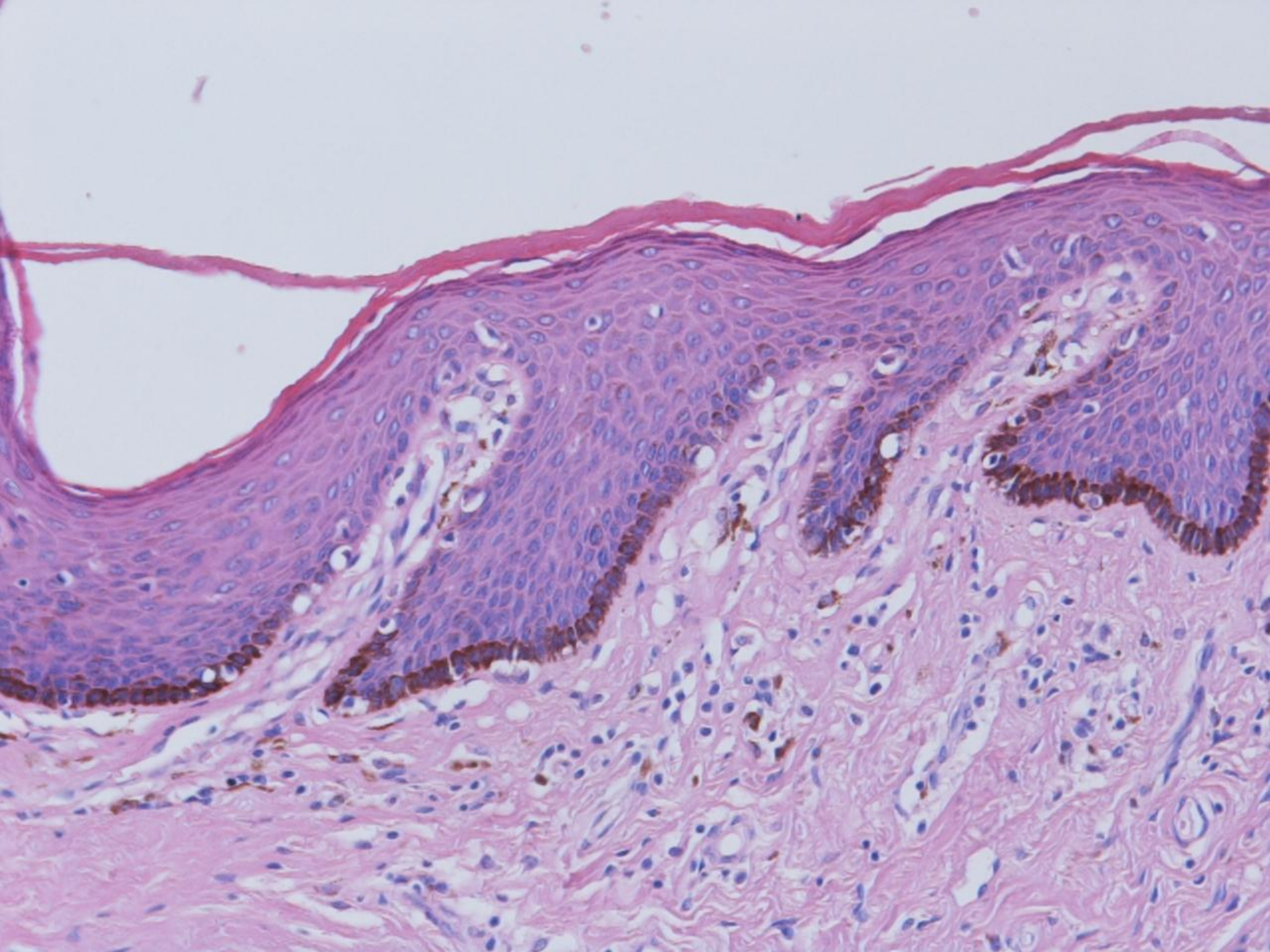
Léčena na psychiatrii pro insomnii a
deprese, mastodynie v souvislosti s
cyklem.

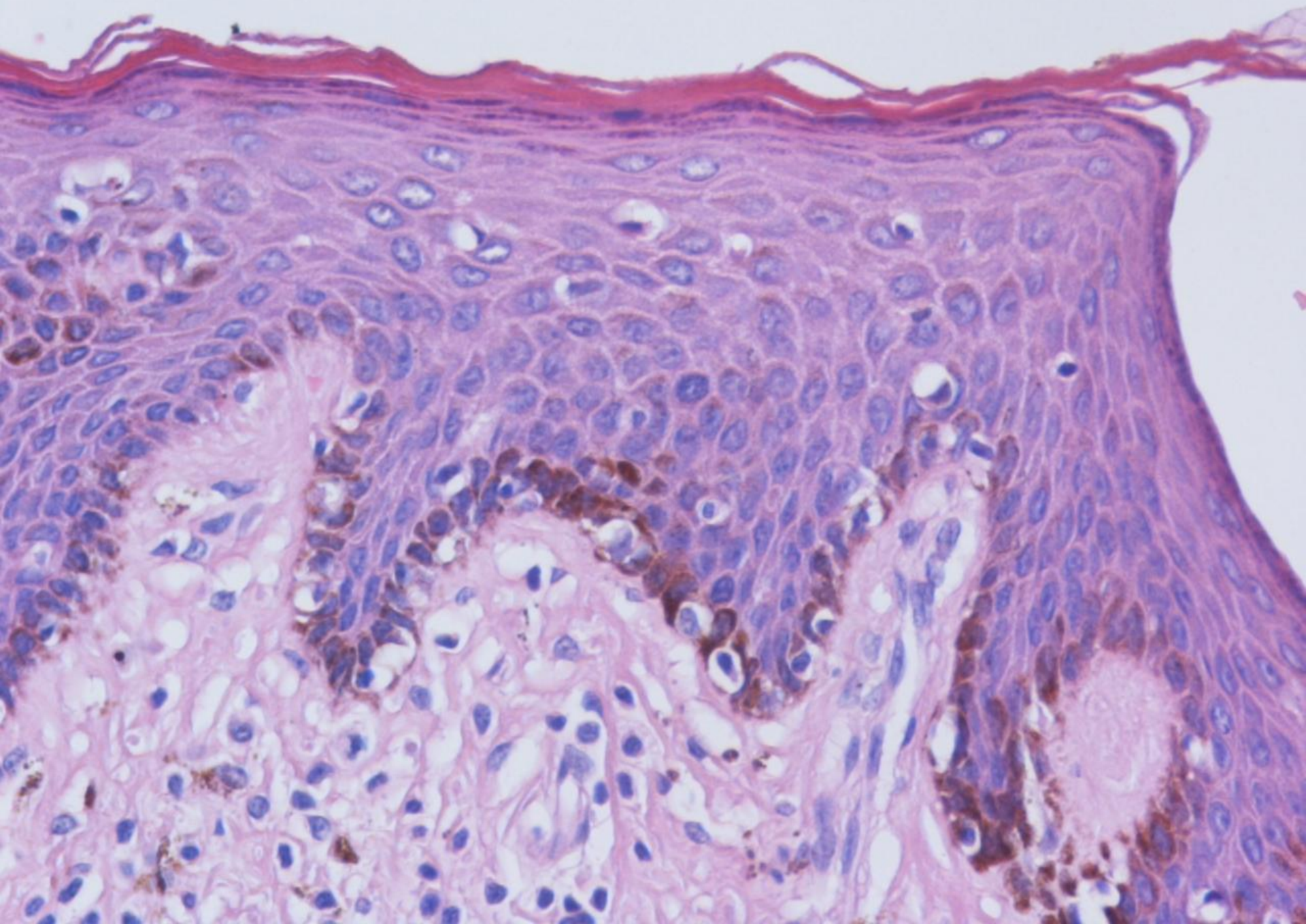


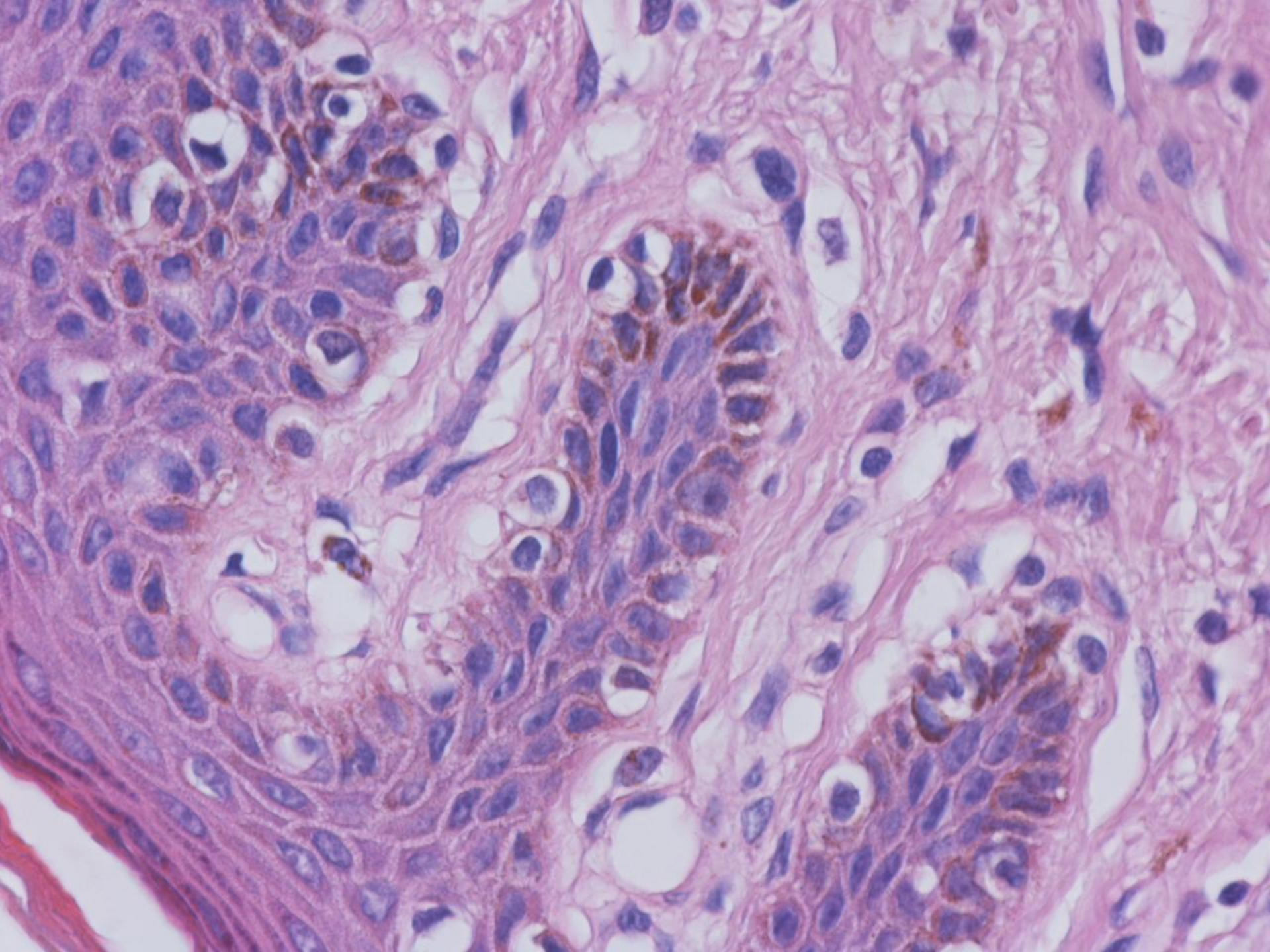


















Hlasování

- A) Melanoma in situ
- B) Lentigo simplex
- C) Vulvární melanóza
- D) Morbus Paget





Diagnóza





Diagnóza: vulvární melanóza (vulvární lentigo)

- Rozsáhlá nepravidelná, špatně ohraničená hyperpigmentace.
- Pigmentace stratum basale
- Melanocyty nezmnožené / mírně zmnožené
- Bez signifikantních atypií
- Bez intraepidermálního ascentu





Diferenciální diagnóza

- Melanoma in situ (lentigo maligna)
 - Souvislá proliferace melanocytů (IHC)
 - Cytologické atypie
- Lentigo simplex
 - Velikost do 4mm
 - Souvislá proliferace melanocytů kolem vrcholů rete ridges
 - Bez cytologických atypií





Diferenciální diagnóza

- Pagetova choroba
 - Proliferace atypických epitelí
 - LMW CK
- Vulvární intraepiteliální neoplázie
 - Postihuje většinu epidermis
 - CK, p16/p53









