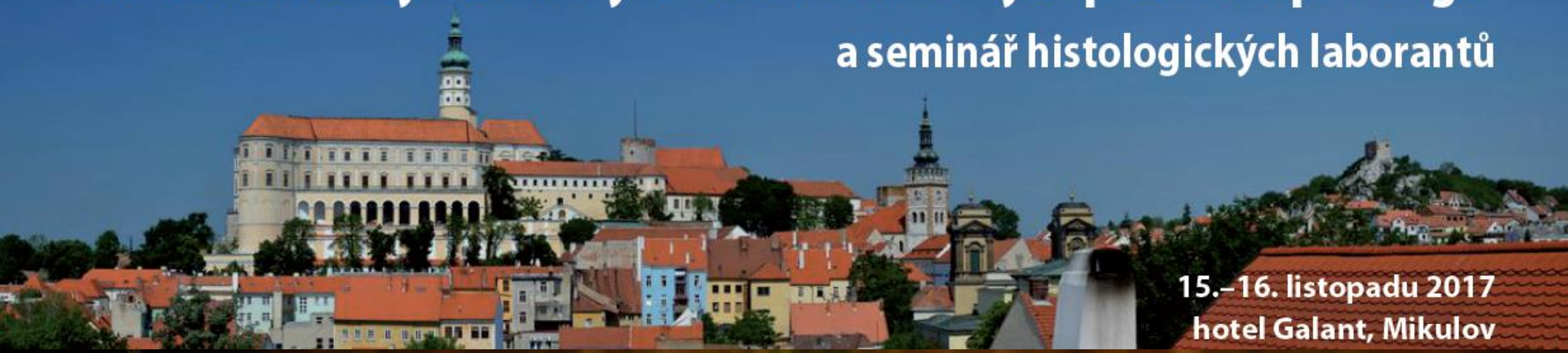


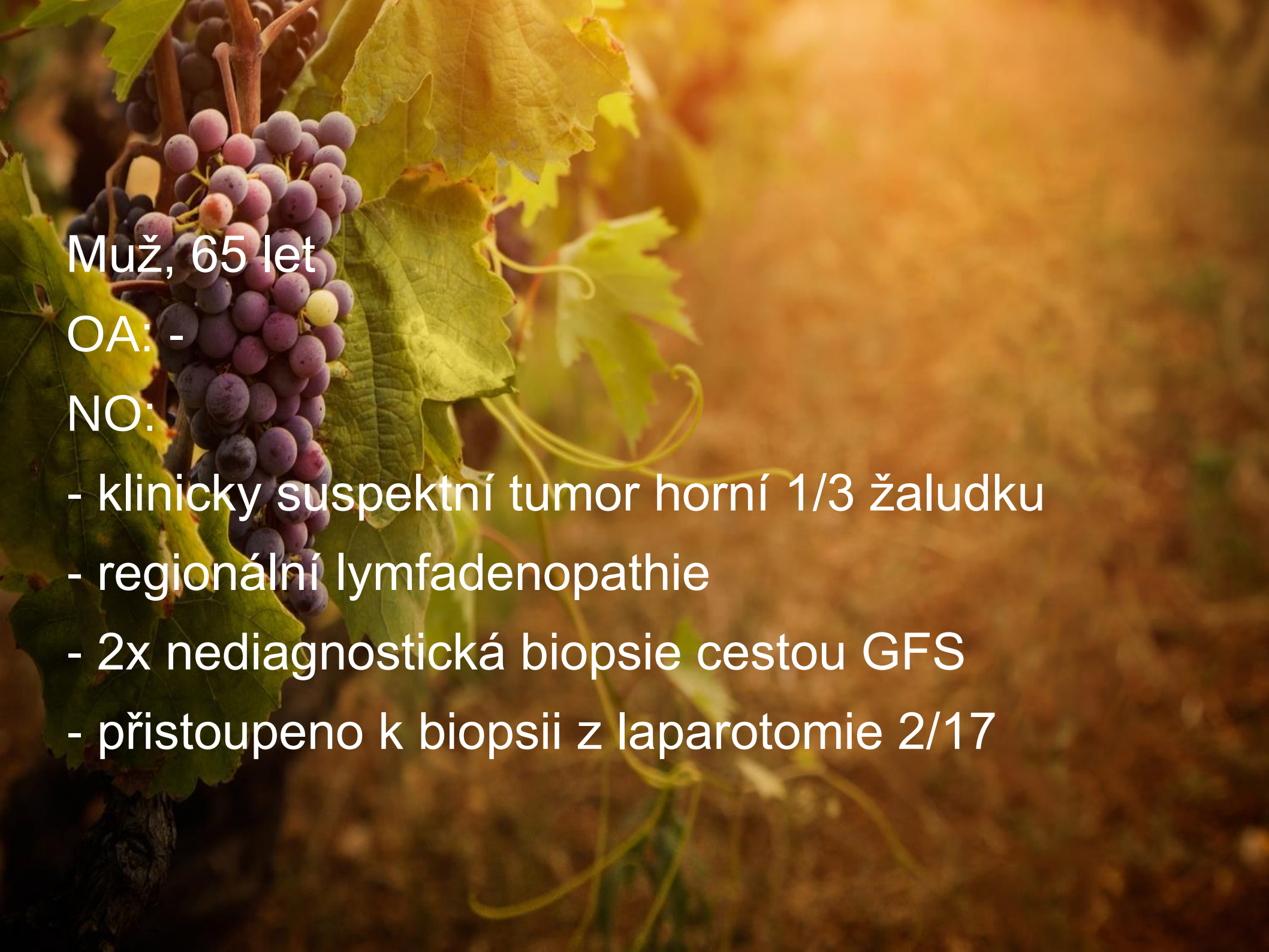


Případ č. 4
Hodnotil: L. Křen, T. Stupková
Prezentuje: T. Stupková

**Svatomartinský sklíčkový seminář brněnských pracovišť patologie
a seminář histologických laborantů**



15.–16. listopadu 2017
hotel Galant, Mikulov



Muž, 65 let

OA: -

NO:

- klinicky suspektní tumor horní 1/3 žaludku
- regionální lymfadenopathie
- 2x nedиаgnostická biopsie cestou GFS
- přistoupeno k biopsii z laparotomie 2/17

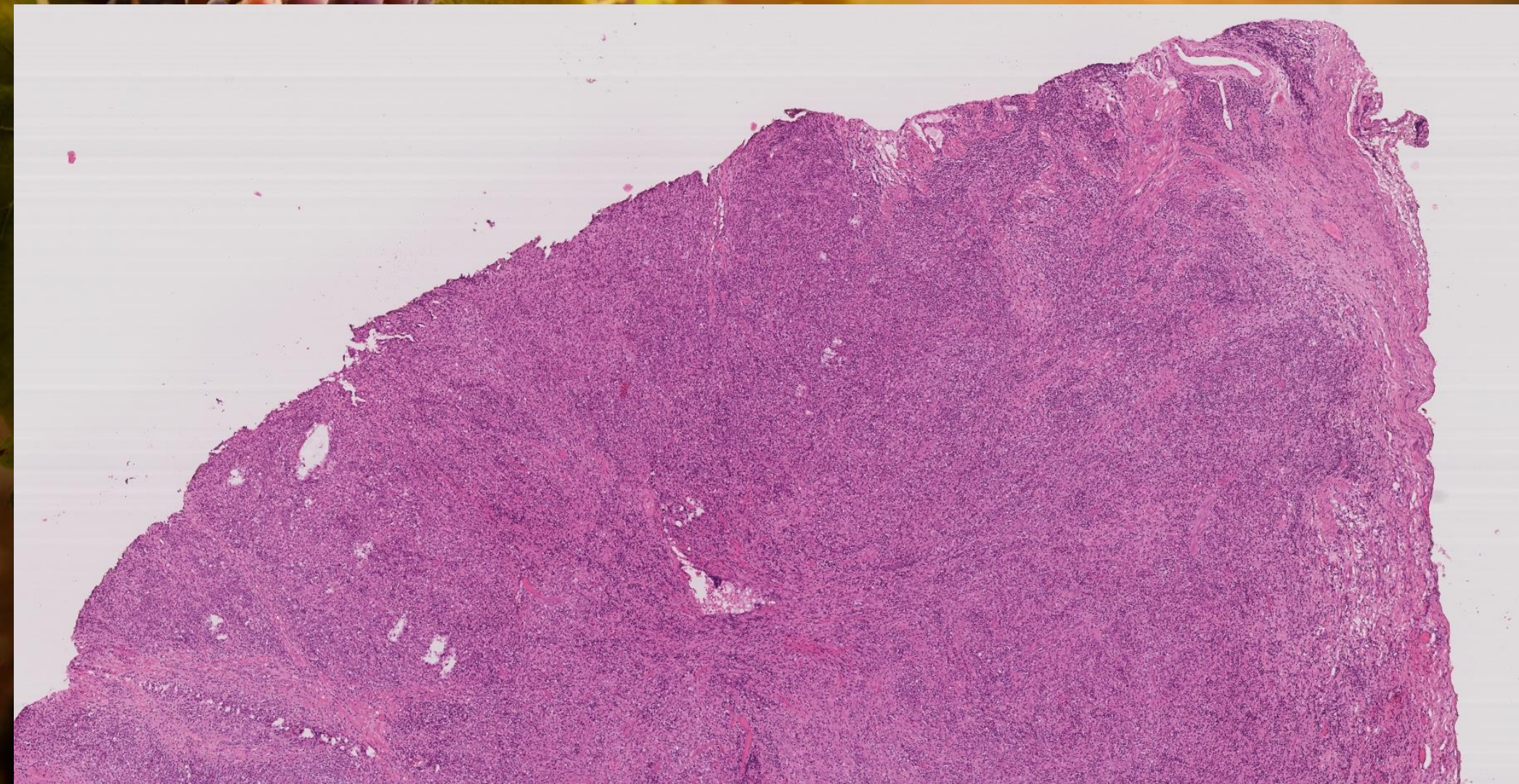
Makroskopie:

Obtížně orientovatelná slizniční excize 13 x 11 x 6 mm, světle hnědé barvy, v.s. resekční línie barvena tuší, zpracováno paralelními řezy.

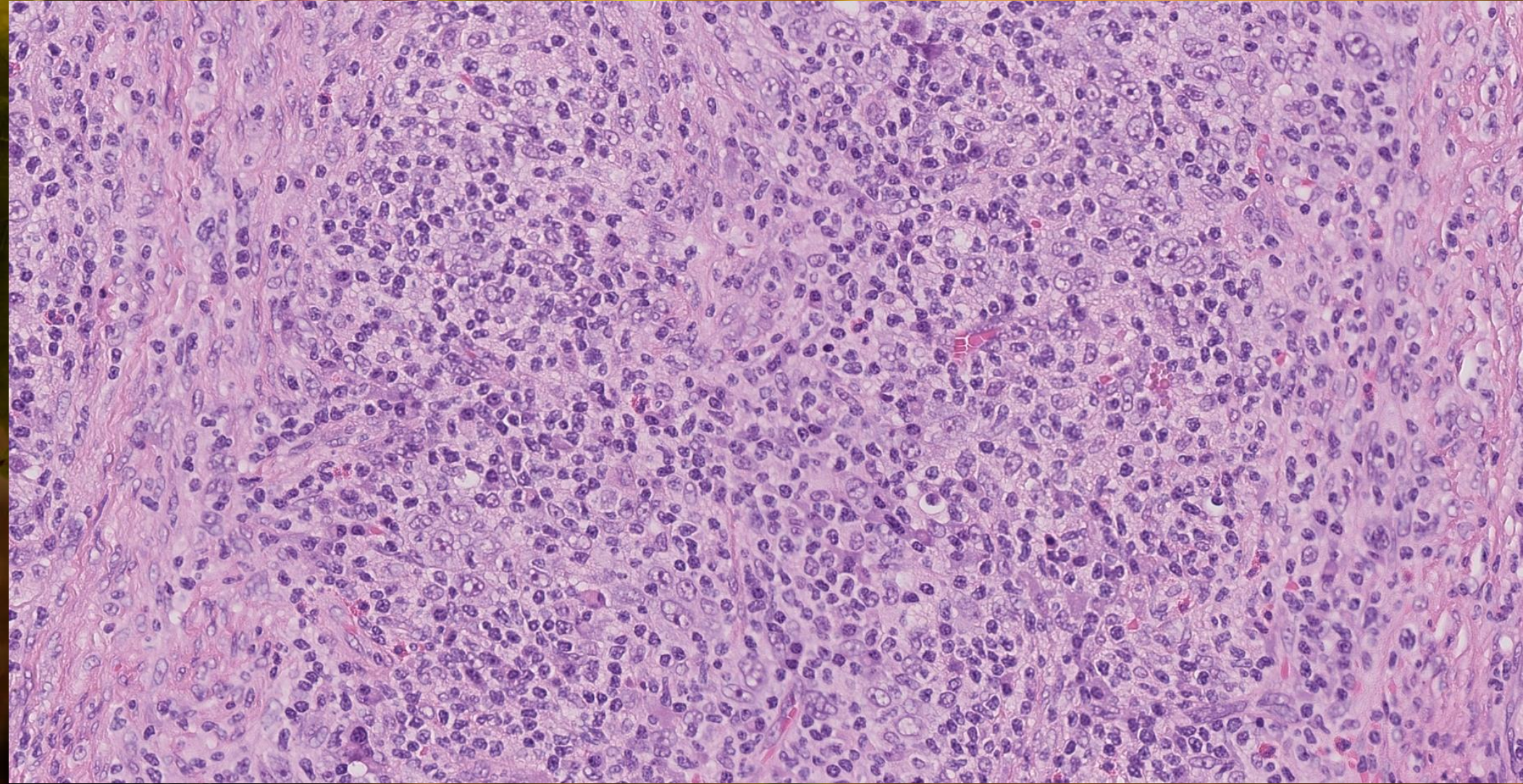
Mikroskopie:

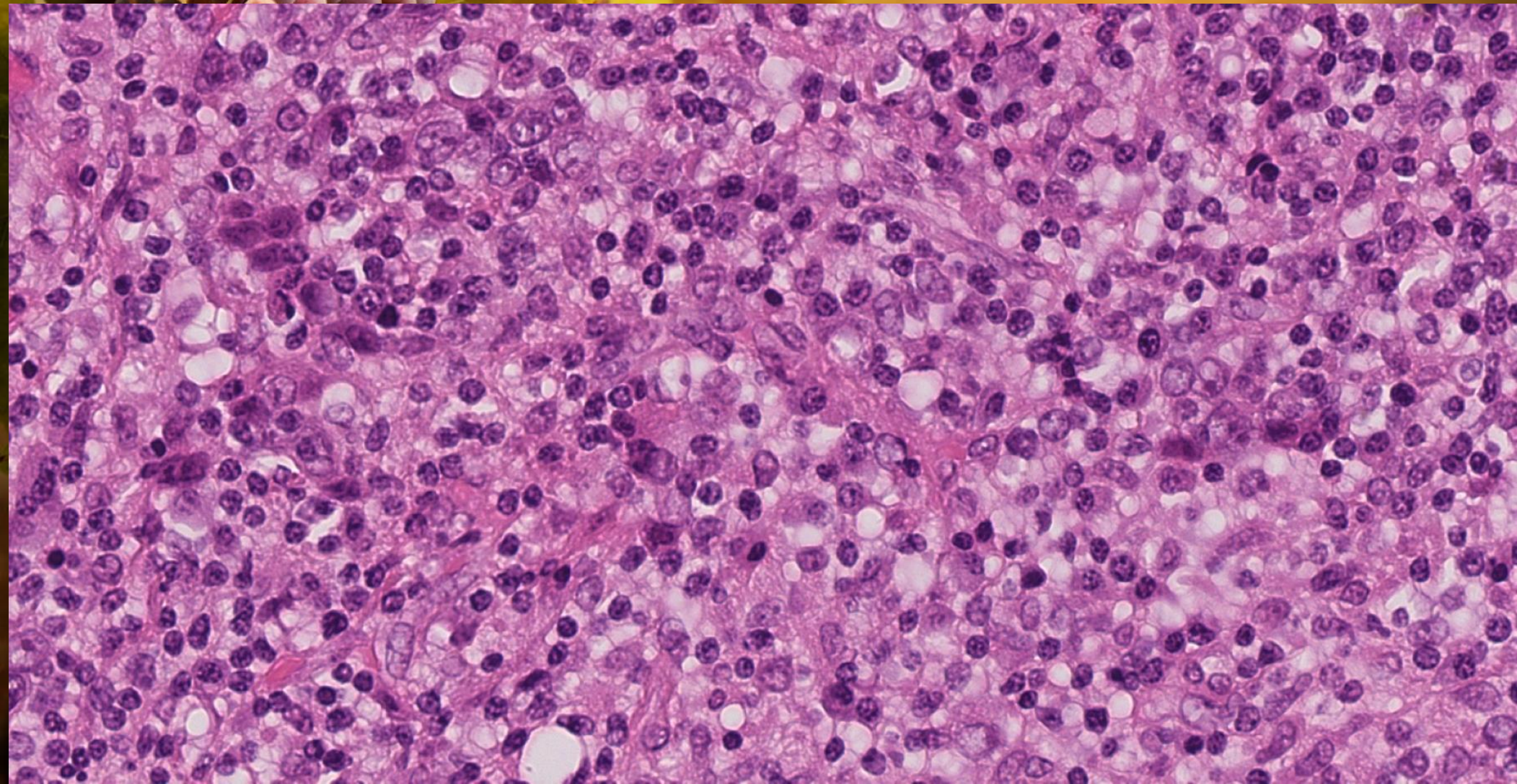
Na pozadí hojné smíšeně leukocytární a fibroblastické celulizace jsou přítomny pruhy a skupiny silně atypických buněk.

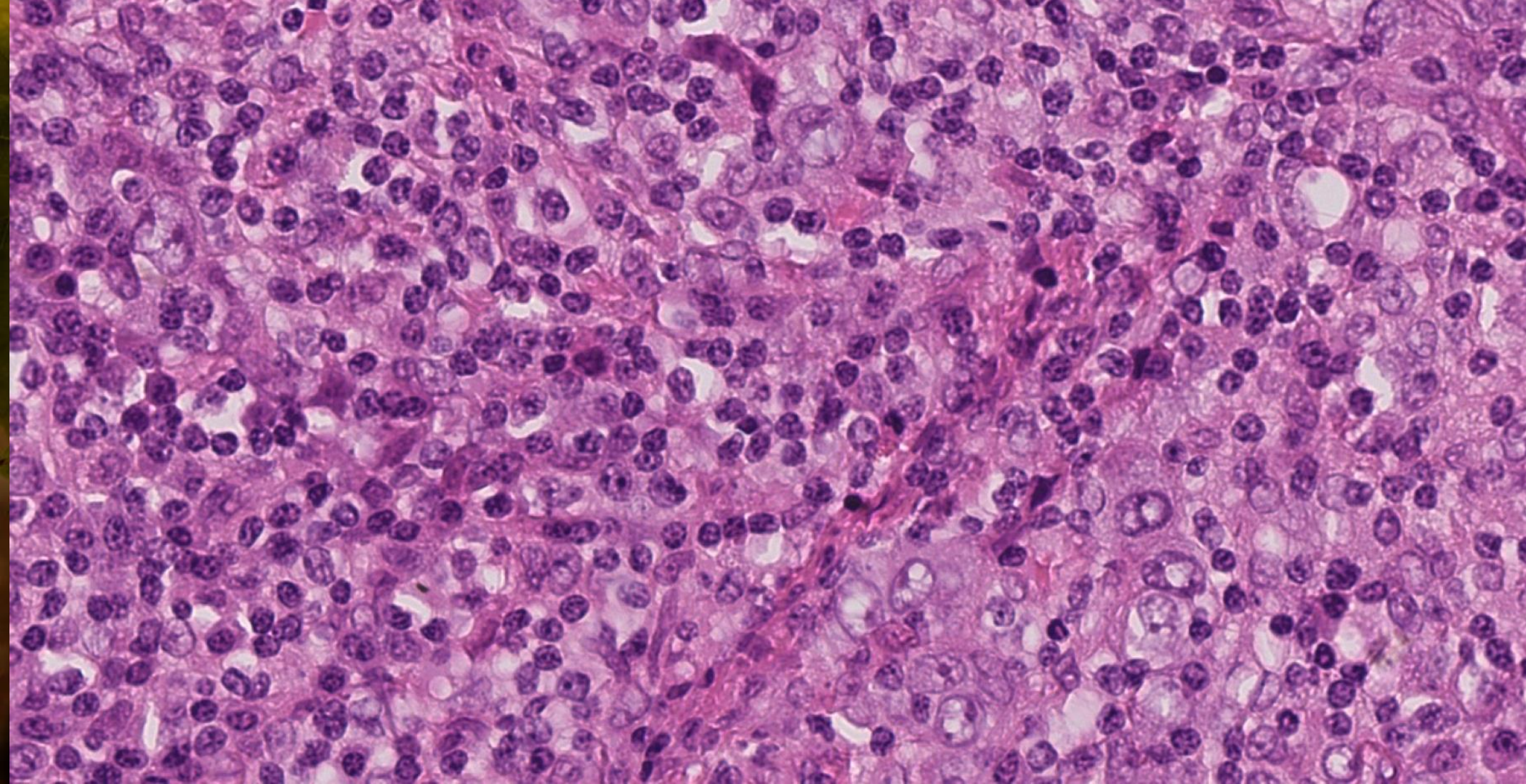
Mikroskopický nálezn

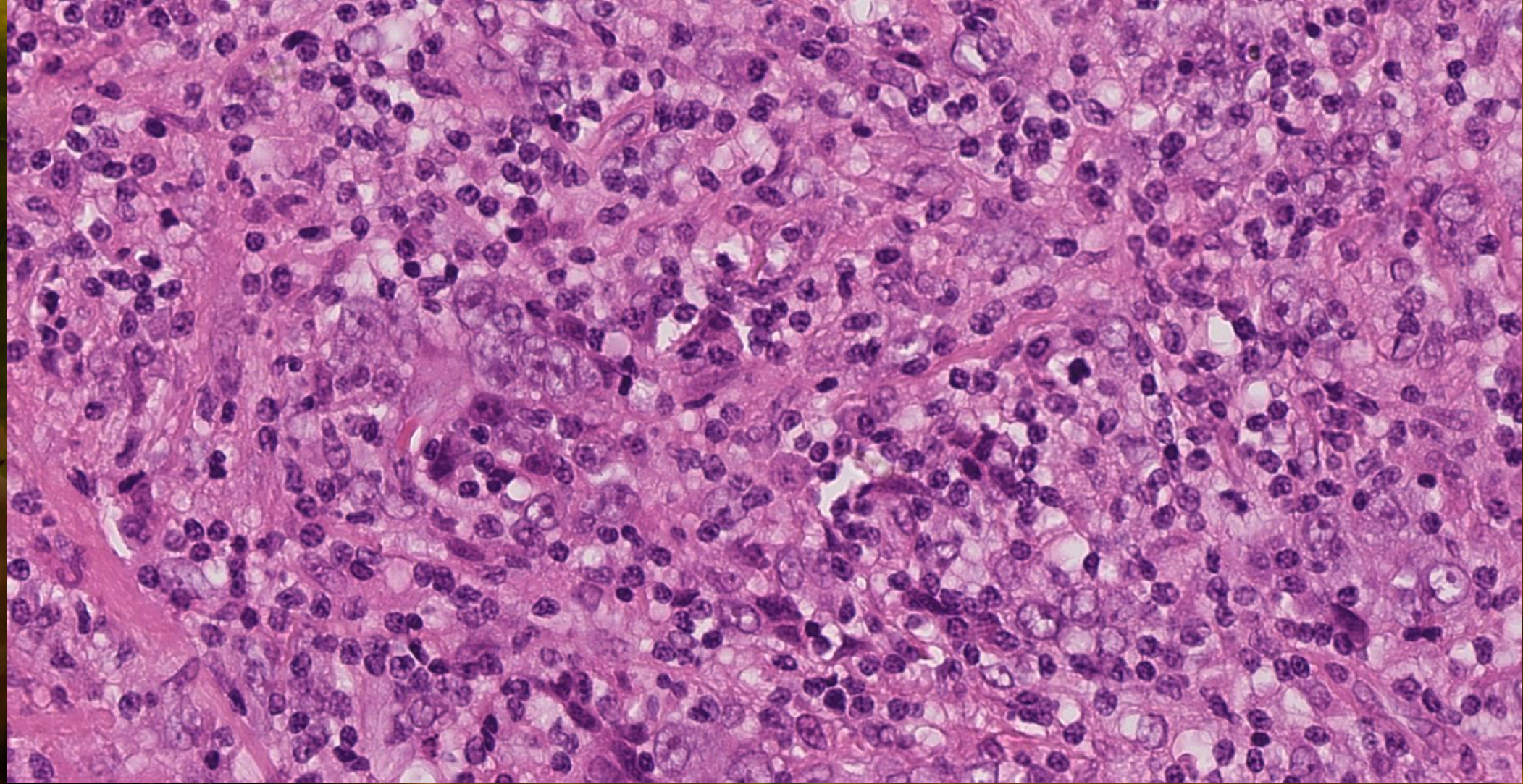


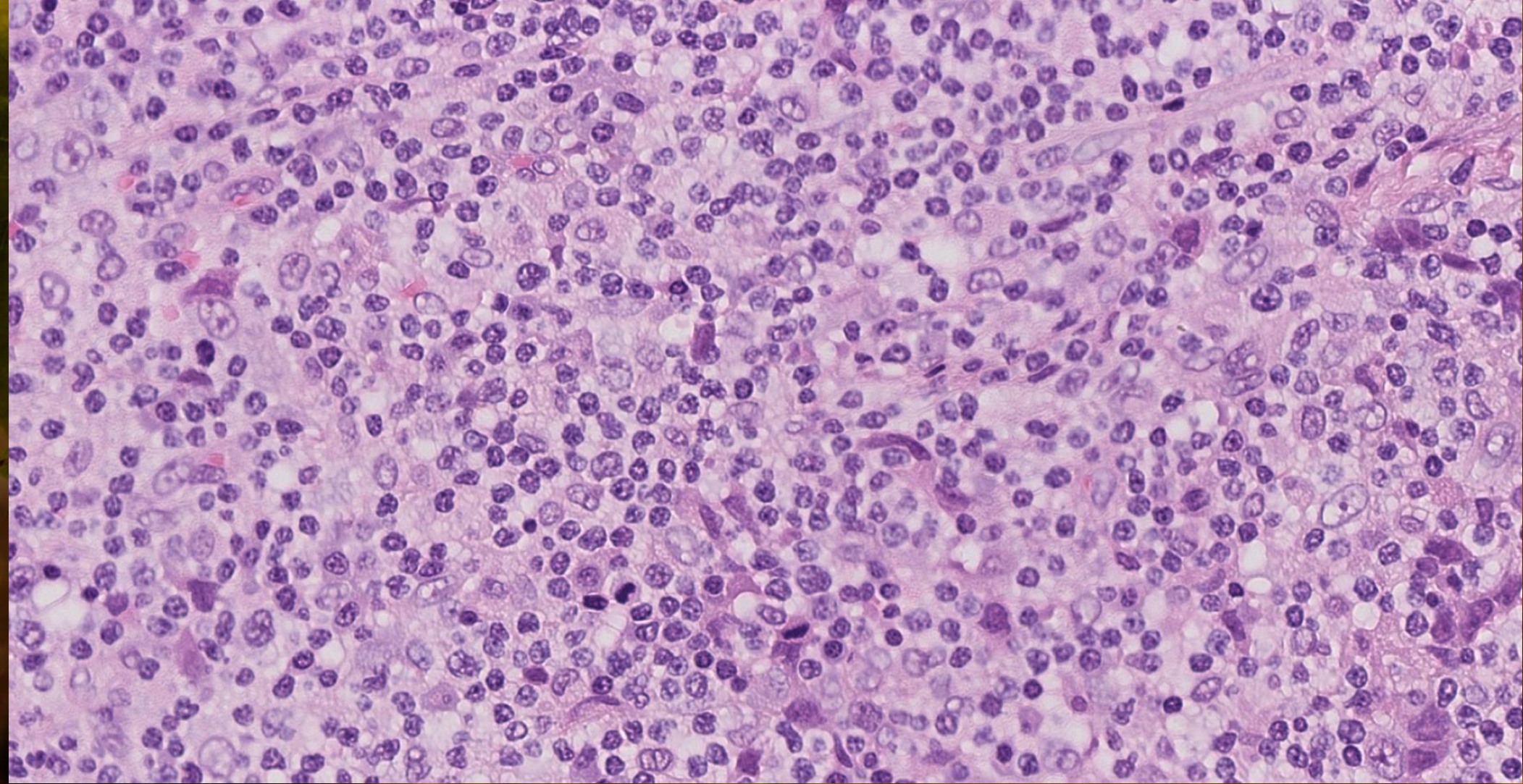








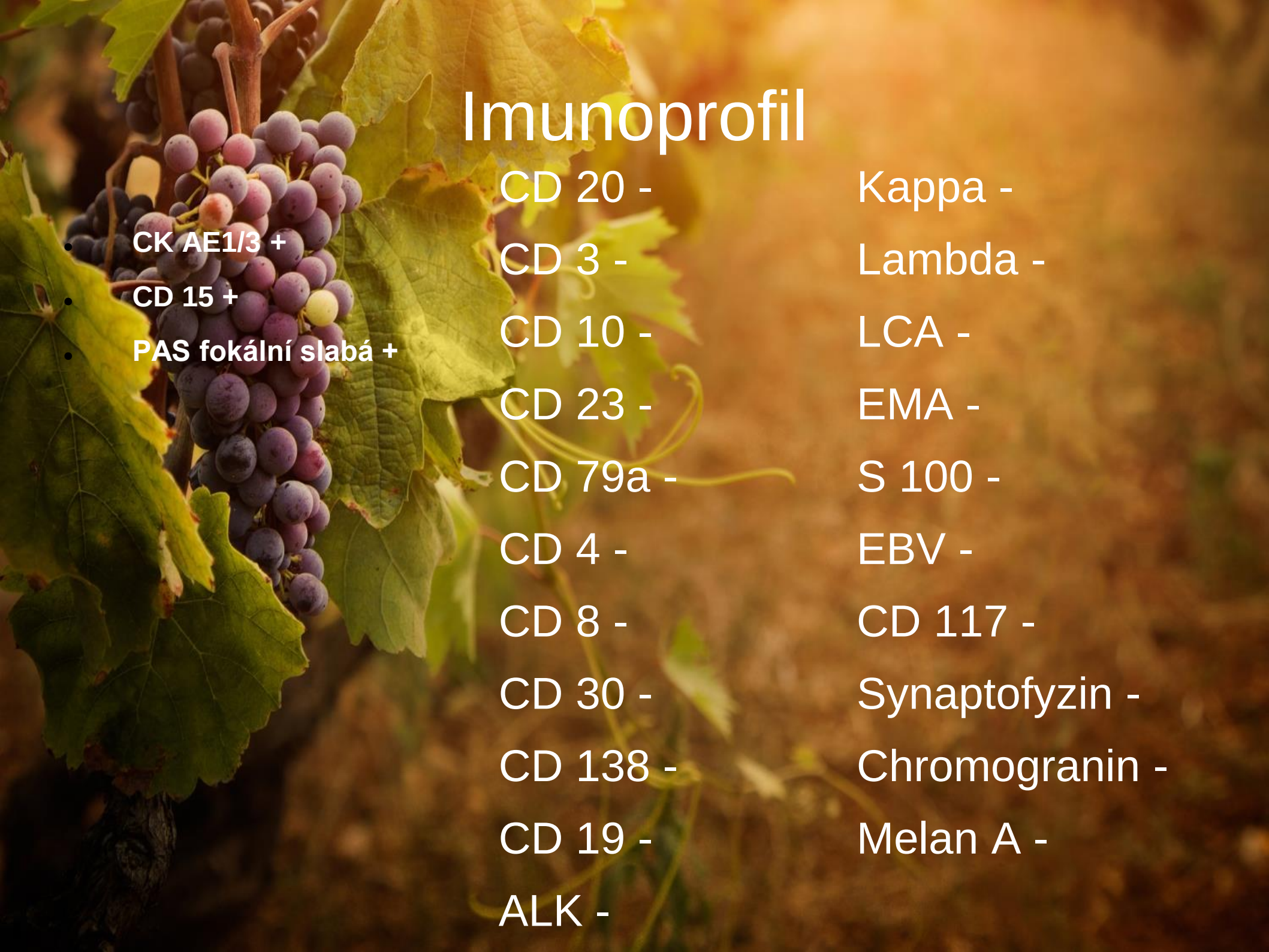






Jaká je Vaše diagnóza?

- 1) Nízce diferencovaný adenokarcinom
- 2) DLBCL
- 3) Karcinom žaludku s lymfoidním stromatem
- 4) Neuroendokrinní karcinom G3



Imunoprofil

• CK AE1/3 +

• CD 15 +

• PAS fokální slabá +

CD 20 -

CD 3 -

CD 10 -

CD 23 -

CD 79a -

CD 4 -

CD 8 -

CD 30 -

CD 138 -

CD 19 -

ALK -

Kappa -

Lambda -

LCA -

EMA -

S 100 -

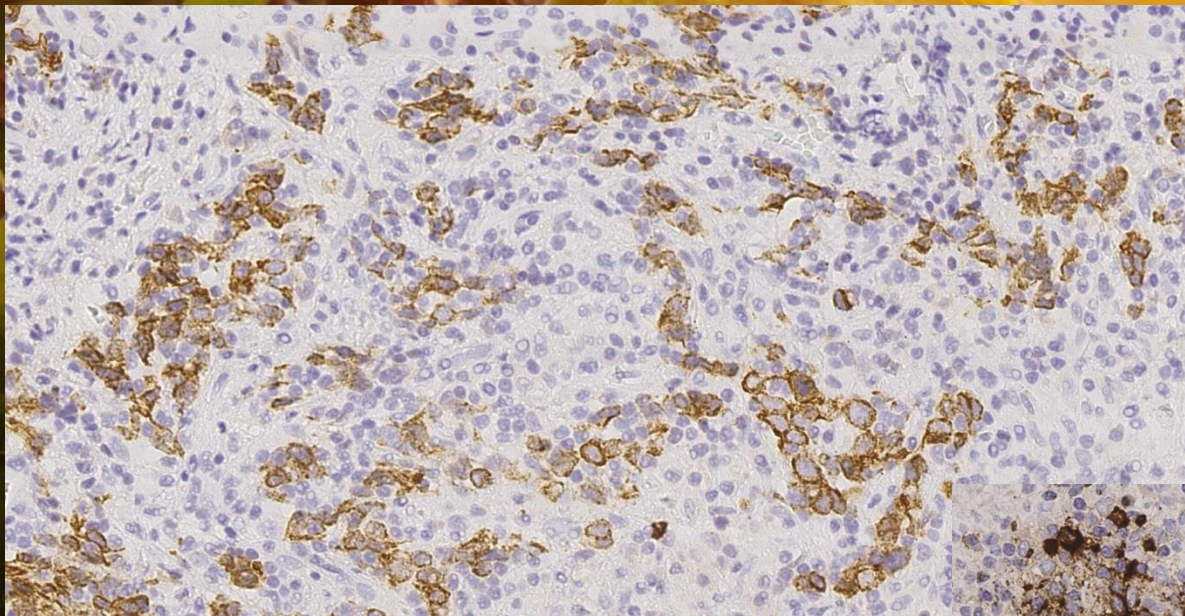
EBV -

CD 117 -

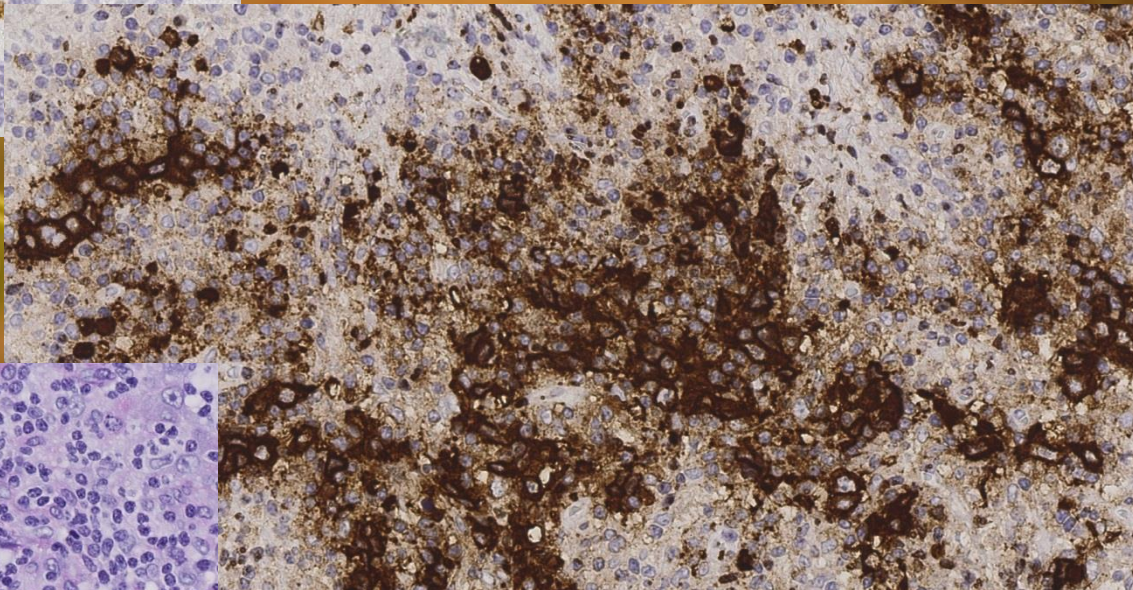
Synaptofyzin -

Chromogranin -

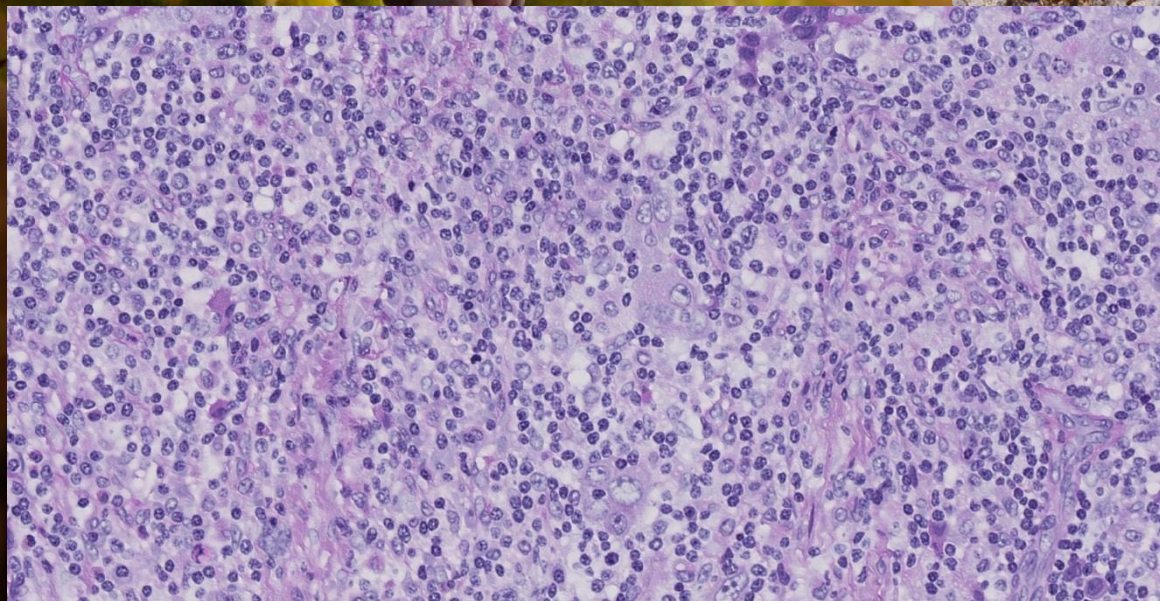
Melan A -



CK AE1/3



CD 15



PAS



Definitivní diagnóza:

**Karcinom žaludku s lymfoidním
stromatem**



Karcinom žaludku s lymfoidním stromatem (lymphoepitelioma-like karcinom žaludku/ medulární karcinom žaludku)

- vzácná varianta karcinomu žaludku (1%- 4% karcinomů žaludku)
- výskyt ve středním až vyšším věku (median 73 let)
- muži : ženy (5:2)

Makroskopie: větší velikost, dobře ohraničený, konsolidace a ztlustění žaludeční stěny, častý terén ulcerace

Histologie

Tumory s denzním lymfoidním stromatem rozdělujeme do 2 skupin:

- Lymphoepithelioma-like karcinomy
- Medulární karcinomy



Lymphoepithelioma-like karcinomy

- nízce diferencované tumory s prominentním intratumorálním lymfocytárním infiltrátem a nedesmoplastickým stromatem
- relativně dobře ohraničené
- nádorové buňky tvoří skupinky/ agregáty, které jsou „rozbíjené“ četnými intratumorálními lymfocyty
- nádorové bb. jsou okrouhlé až polygonální, s prominujícími nukleoly, bez zastižené glandulární diferenciace
- **asociace s infekcí Epstein - Barrové virem (EBER- ISH)/ mikrosatelitní instabilitou**
- lepší prognóza oproti konvenčním karcinomům žaludku



Medulární karcinomy

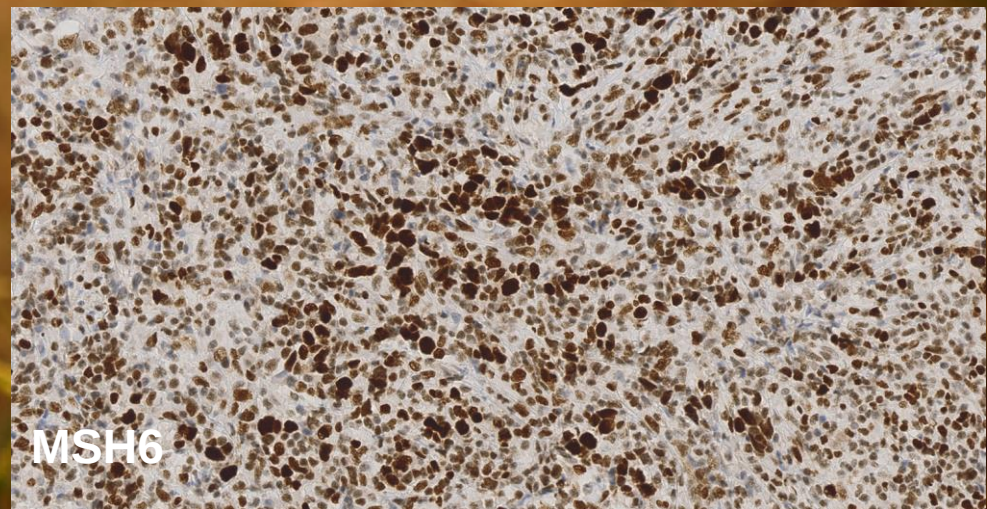
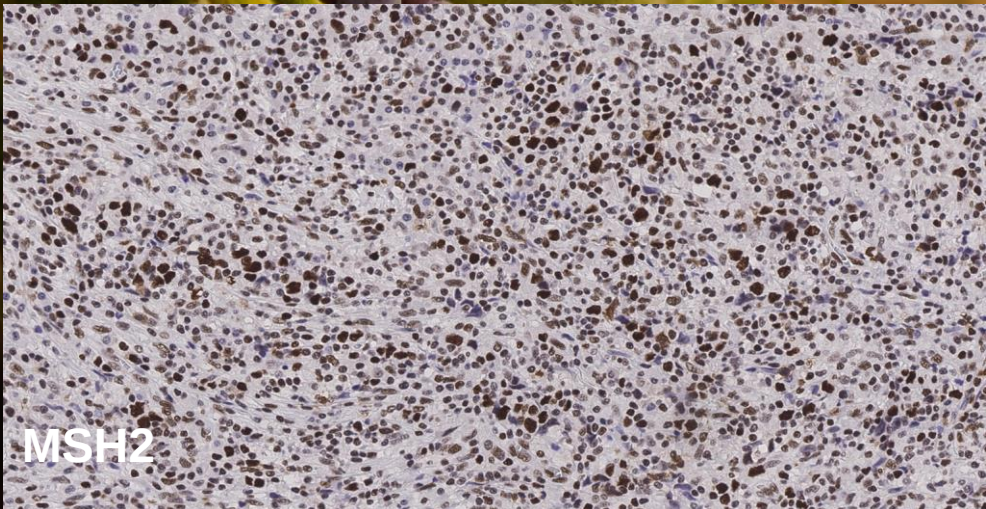
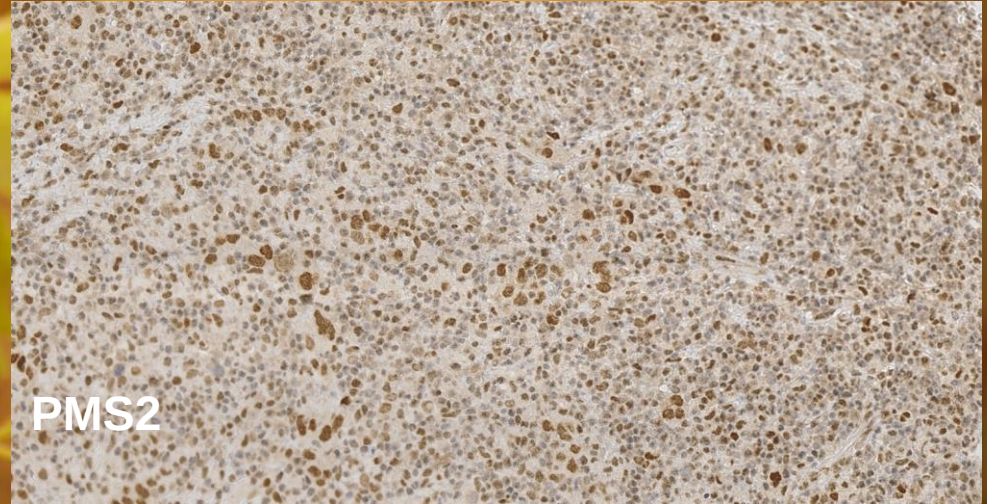
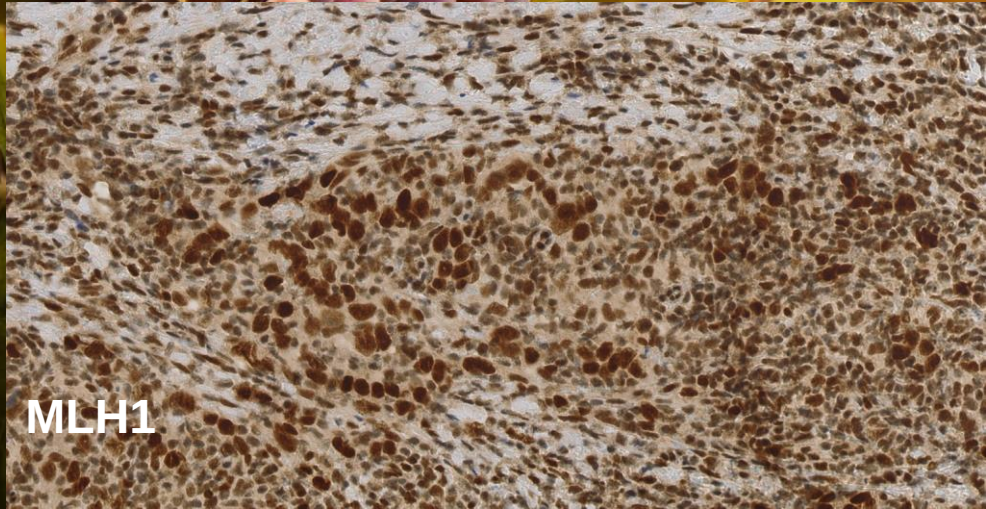
- na malém zvětšení je patrný centrální výbled, který koresponduje s nádorovou masou a na periférii je tmavý lem odpovídající lymfocytárnímu infiltrátu
- solidní / organoidní / syncytiální typ růstu, tvorba hnízd / „sheet-like“ pattern
- predominantně peritumorální lymfocytární infiltrát
- nádorové bb. s vesikulárními jádry a prominujícími jádérky
- asociace s **mikrosatelitní instabilitou (MSI)**

Variables	Non-LLGC, n = 248 (%)	LLGC, n = 7 (%)	P value
Age			0.259
Mean	62	69	
Median (SD)	63.5 (11.9)	73 (14)	
< 65	133 (53.6)	2 (28.6)	
≥65	115 (46.4)	5 (71.4)	
Sex			0.702
Female	109 (44)	2 (28.6)	
Male	139 (56)	5 (71.4)	
Tumor location			0.25
Proximal stomach	24 (9.7)	2 (28.6)	
Middle stomach	44 (17.7)	2 (28.6)	
Distal stomach	147 (59.3)	3 (42.8)	
Others	33 (13.3)	0 (0)	
Borrmann's classification			0.425
I	21 (8.5)	1 (14.3)	
II	32 (12.9)	2 (28.6)	
III	117 (47.2)	4 (57.1)	
IV	51 (20.5)	0 (0)	
V	27 (10.9)	0 (0)	
Lesion diameter (cm)			0.367
Mean (SD)	4.8 (3.04)	5.8 (4.9)	
Median (range)	4.1 (0.3-13.0)	3.5 (2.2-13.5)	
Associated lesions			0.032
Absent	239 (96.4)	5 (71.4)	
Present	9 (3.6)	2 (28.6)	

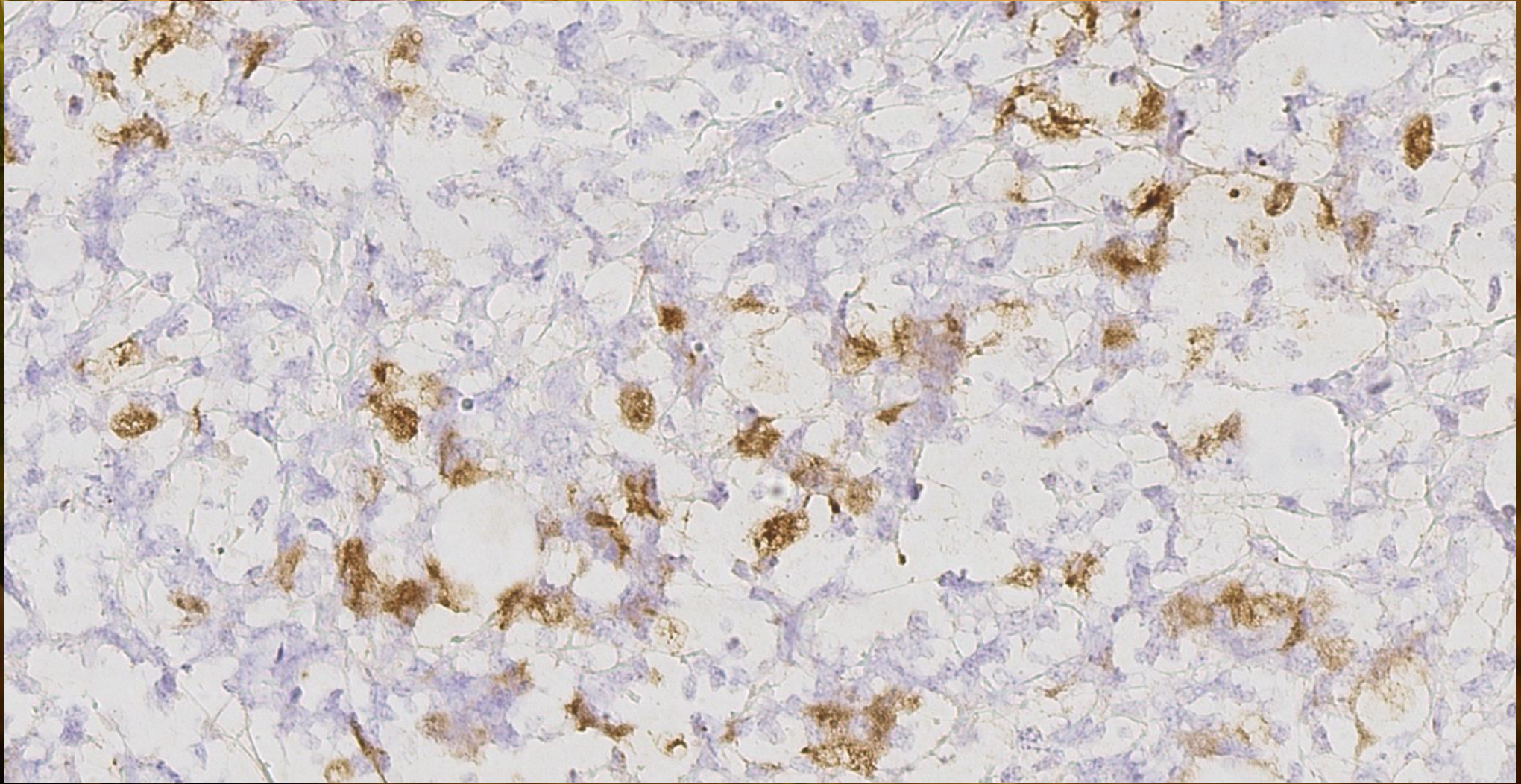
Grade of histological differentiation			Not assessed
G1/G2 (well/moderately differentiated)	106 (46.9)	0 (0)	
G3 (poorly differentiated)	120 (53.1)	7 (100)	
Non available*	22	0	
No. of lymph node evaluated			0.603
Mean per patient	41.6	39.43	
Median (SD)	40 (18.2)	43 (14.9)	
≤25	49 (19.8)	2 (28.6)	
>25	199 (80.2)	5 (71.4)	
Lymphatic invasion			0.053
Absent	108 (45.8)	6 (85.7)	
Present	128 (54.2)	1 (14.3)	
Non available*	12		
Venous invasion			0.099
Absent	156 (66.1)	7 (100)	
Present	80 (33.9)	0 (0)	
Non available*	12		
Perineural invasion			0.281
Absent	115 (49.1)	5 (71.4)	
Present	119 (50.9)	2 (28.6)	
Non available*	14	0	

(continued)

Vyšetření mikrosatelitní nestability (MSI)



EBER-ISH





Follow up

- neoadjuvanční CHT, ukončena 4/17 s výraznou regresí velikosti tu a uzlinového paketu dle PET CT
- kontrolní GFS s nálezem jizevnatých struktur bez ulcerace s odběrem biopsie, kde bez nálezu dysplázie/ neoplázie
- totální gastrektomie s D2 lymfadenektomií 6/17, s kompletní regresí tumoru (gr. 4 dle Dworaka), bez metastáz v LU
- pečlivá dispenzarizace a kontrolní PET CT 8/17



Diferenciální diagnóza

- nízce diferencovaný adenokarcinom
- lymfomy (DLBCL, ...)
- neuroendokrinní tumory

Použitá literatura:

CHETTY, Runjan. Gastrointestinal cancers accompanied by a dense lymphoid component: an overview with special reference to gastric and colonic medullary and lymphoepithelioma-like carcinomas. *Journal of Clinical Pathology* [online]. 2012, **65**(12), 1062-1065 [cit. 2017-10-04]. DOI: 10.1136/jclinpath-2012-201067. ISSN 0021-9746. Dostupné z: <http://jcp.bmj.com/lookup/doi/10.1136/jclinpath-2012-201067>

RAMOS, Marcus Fernando Kodama Pertille, Marina Alessandra PEREIRA, Andre Roncon DIAS, Sheila Friedrich FARAJ, Bruno ZILBERSTEIN, Ivan CECCONELLO, Evandro Sobroza DE MELLO a Ulysses RIBEIRO JUNIOR. Lymphoepithelioma-like gastric carcinoma: clinicopathological characteristics and infection status. *Journal of Surgical Research* [online]. 2017, **210**, 159-168 [cit. 2017-10-04]. DOI: 10.1016/j.jss.2016.11.012. ISSN 00224804. Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0022480416305029>

Nicole Max, Gieri Cathomas a Cord Langner. Carcinomas with Lymphoid Stroma within the Gastrointestinal Tract: Histology and Molecular Pathology. *Journal of Surgical and Molecular Pathology*. 2015, 2015(1), 3-18. ISSN 2459-3443.

BITTAR, Zeid, Falko FEND a Leticia QUINTANILLA-MARTINEZ. Lymphoepithelioma-like carcinoma of the stomach: a case report and review of the literature. *Diagnostic Pathology* [online]. 2013, 8(1), 184- [cit. 2017-10-22]. DOI: 10.1186/1746-1596-8-184. ISSN 1746-1596. Dostupné z: <http://diagnosticpathology.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-1596-8-184>

Děkuji za pozornost !

