



Θεραπευτήριο: "Ευαγγελισμός"

Παθολογοανατομική προσέγγιση

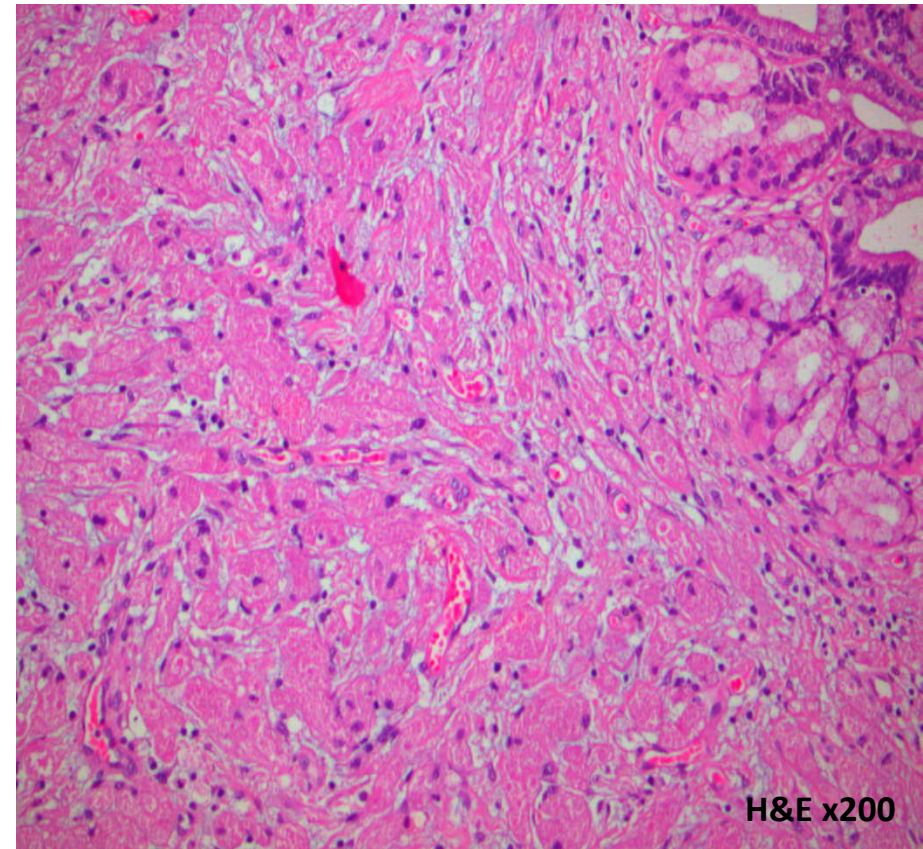
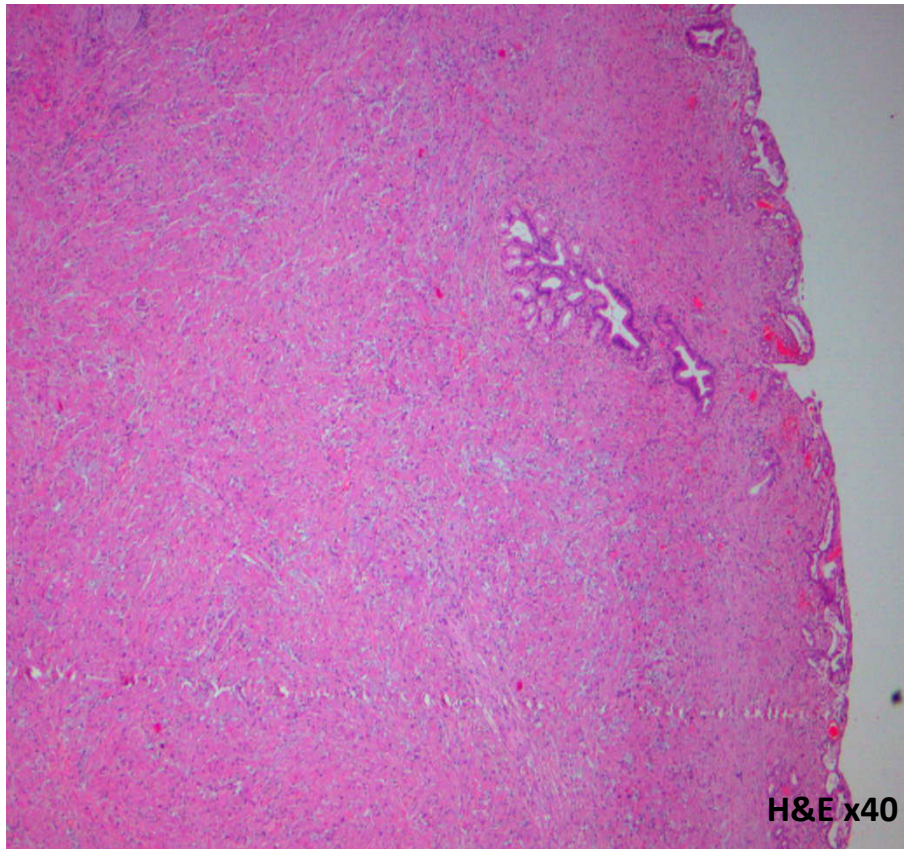
Δημ. Σαμπαζιώτης, Ειδ. Ιατρός

Χαρ. Κουβίδου, Διευθύντρια

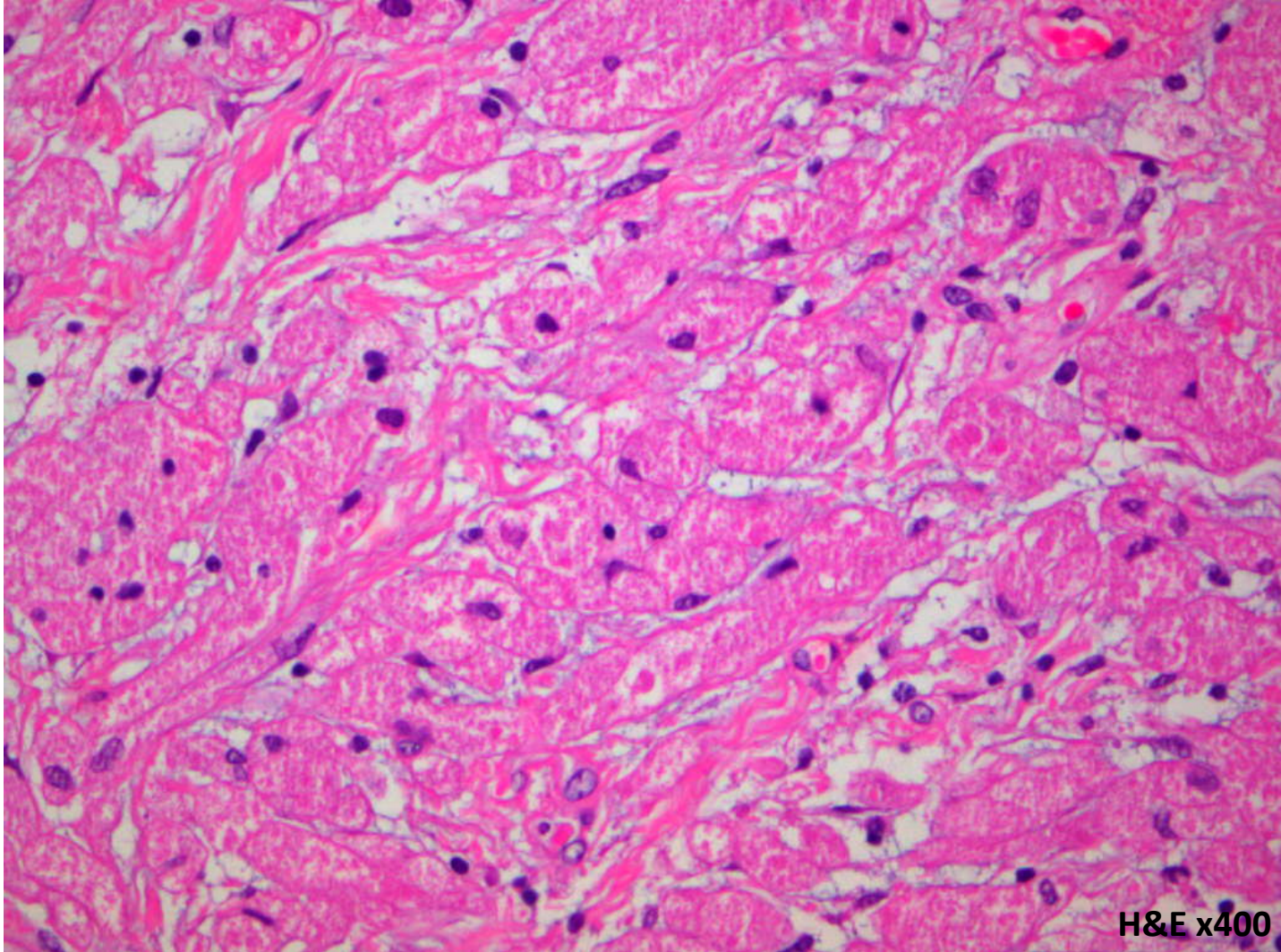
Μακροσκοπική εξέταση

- Παρασκεύασμα Whipple
- Στην εξωπαγκρεατική μοίρα του χοληδόχου πόρου το τοίχωμα εμφανίζει εστιακή πάχυνση σε μήκος 1εκ
- Λοιπό παρασκεύασμα χωρίς ουσιώδεις μακροσκοπικές αλλοιώσεις.

Μικροσκοπική εξέταση (1)



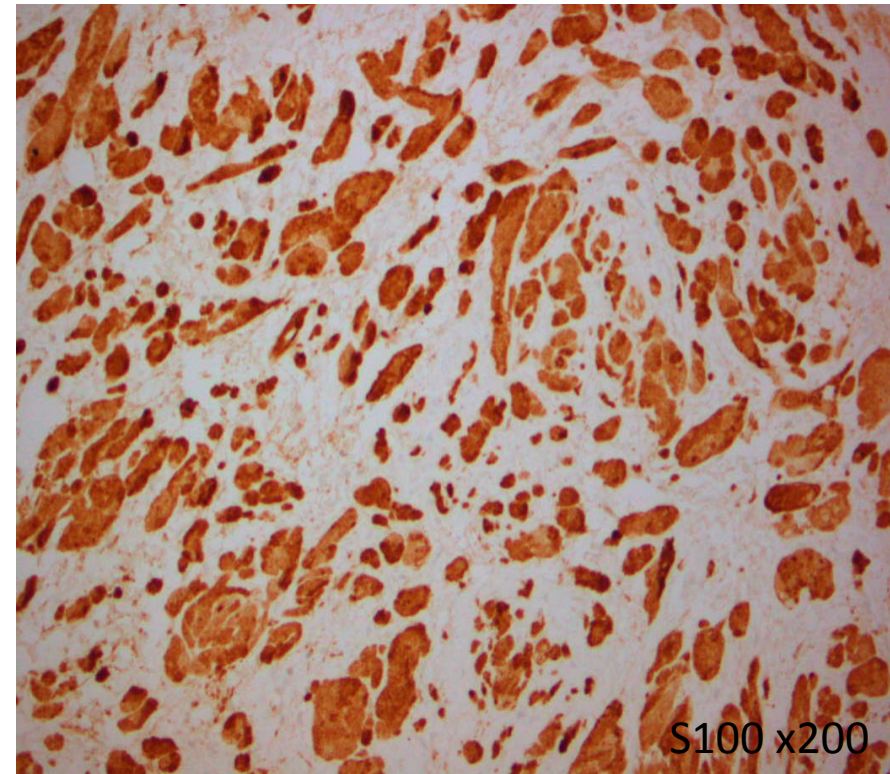
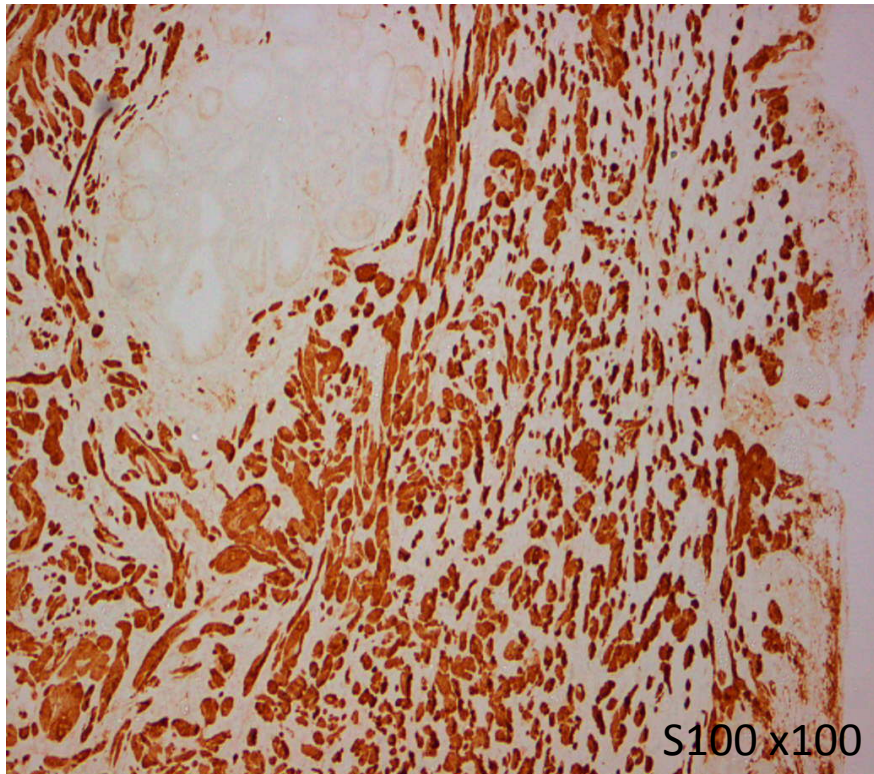
Μικροσκοπική εξέταση (2)



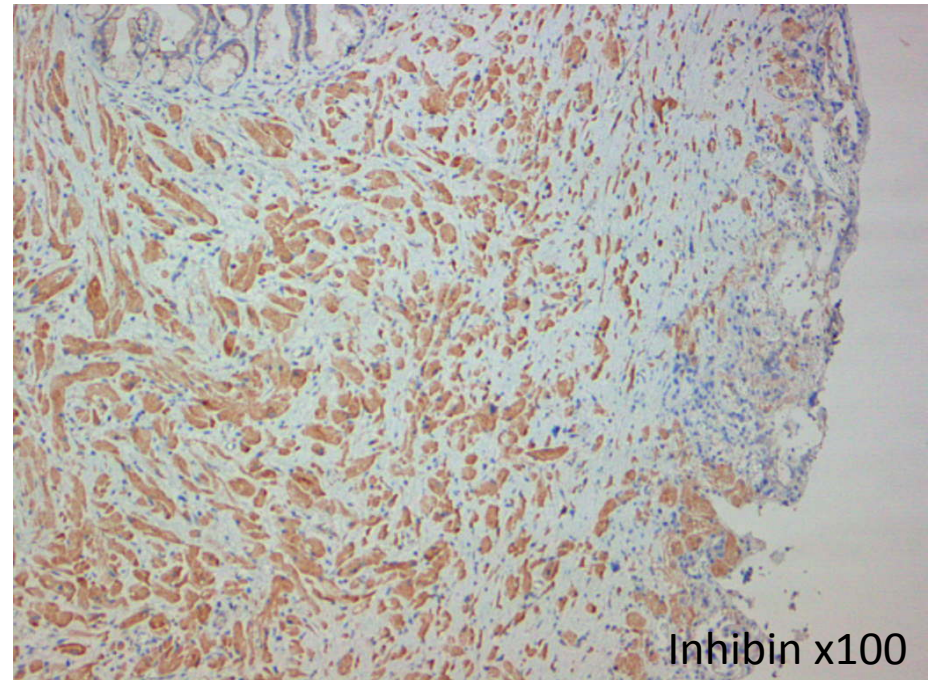
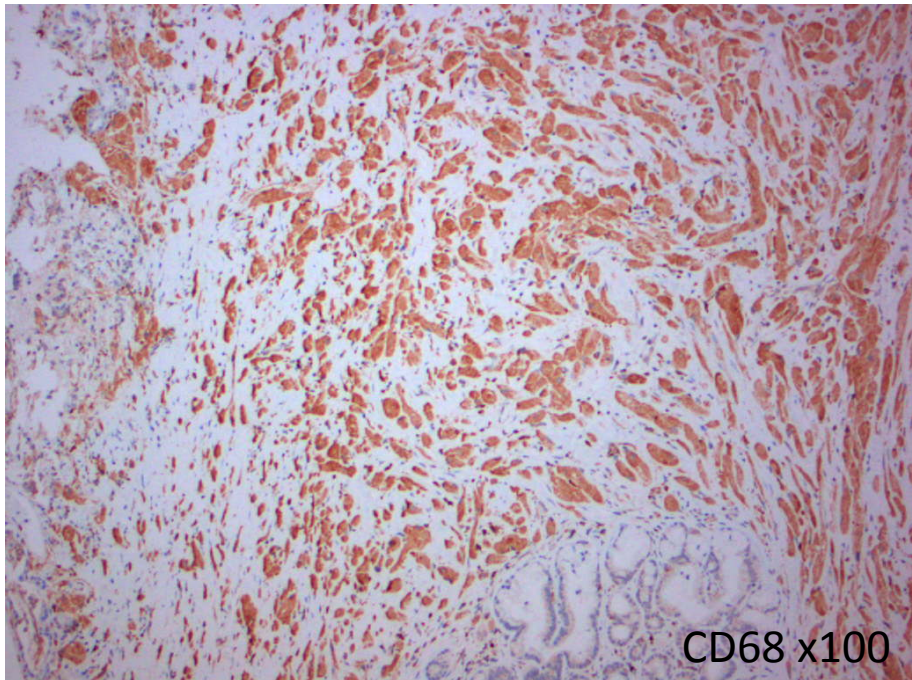
Διαφορική διάγνωση

	ACTIN	DESMIN	S100	INHIBIN	CD68	CD117	SYN	CHR A
Λειομύωμα	+	+	-	-	-	-	-	-
Σβάννωμα	-	-	+	-	-	-	-	-
GIST	+/-	-/+	-/+	-	+/-	+	+ (st)	-
Κοκκιοκυτταρικός όγκος	-	-	+	+	+	-	-	-
Γαγγλιονεύρωμα	-	-	+	-	+/-	-	+	+

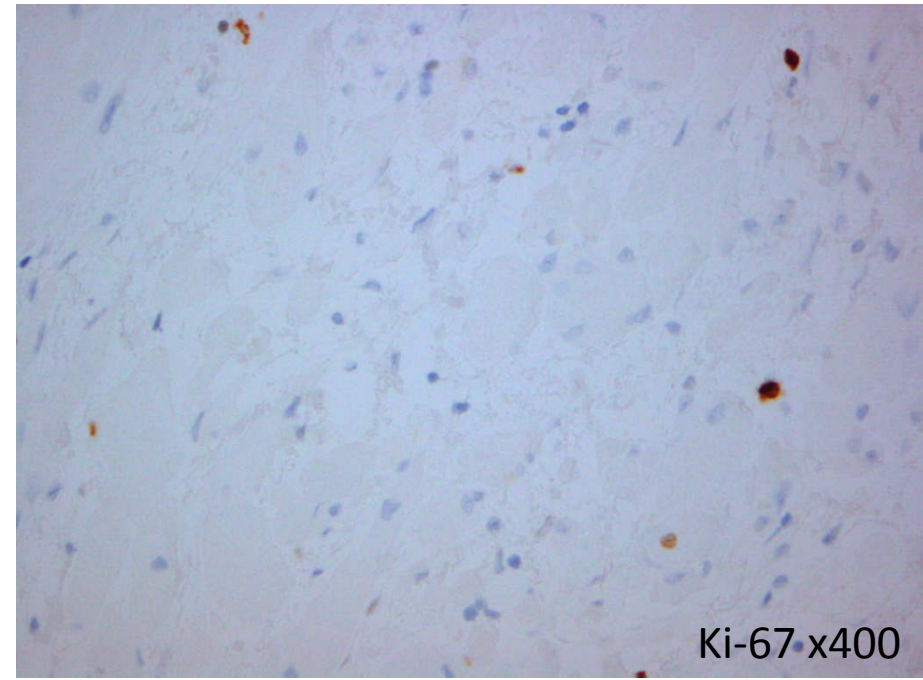
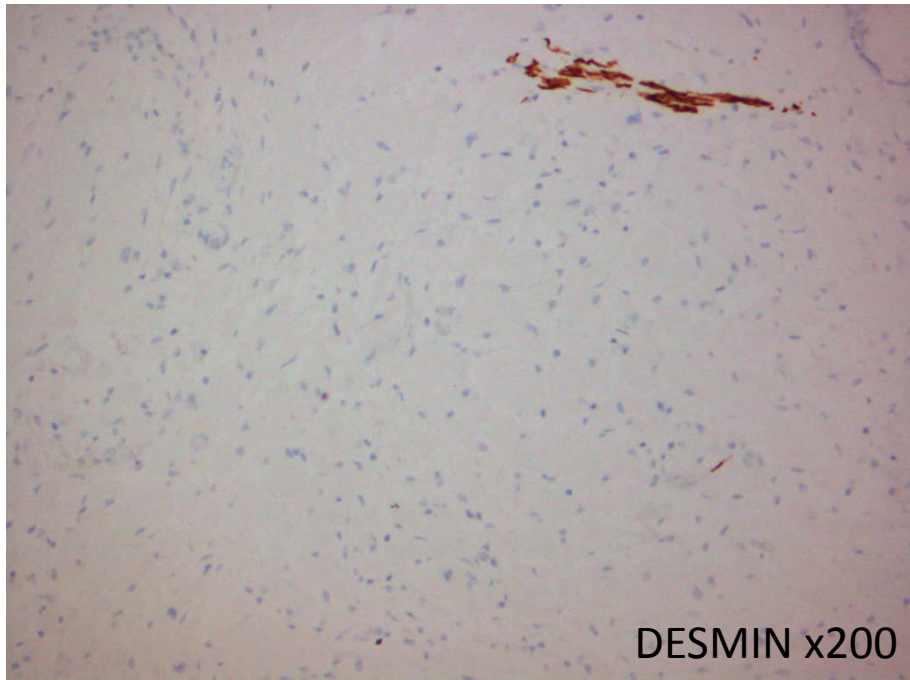
Ανοσοφαινότυπος (1)



Ανοσοφαινότυπος (2)



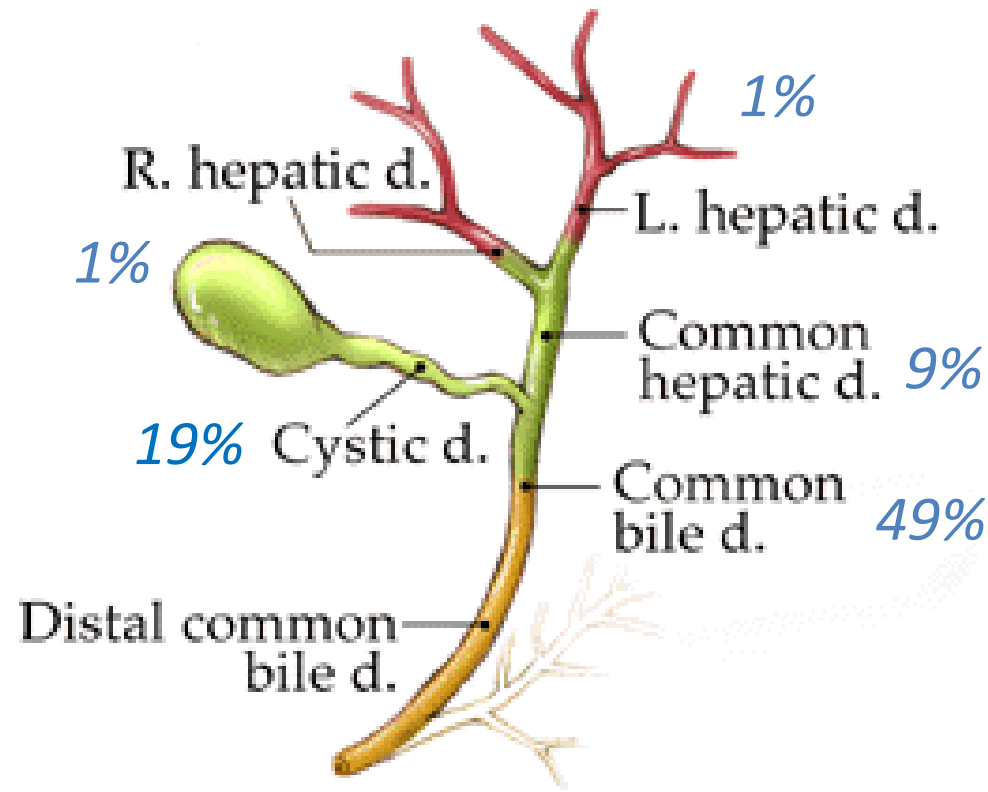
Ανοσοφαινότυπος (3)



Κοκκιοκυτταρικός όγκος (GCT)

- Καλοήθης μεσεγχυματικός όγκος με νευροεκτοδερμική διαφοροποίηση
- Πρώτη περιγραφή από τον Abrikossoff (1926)
- Μέση ηλικία εμφάνισης: 5^η – 6^η δεκαετία
- Συνηθέστερες εντοπίσεις:
 - Γλώσσα 40%
 - Δέρμα 30% (περίγραπτοι-εγκαψωμένοι)
 - Μαστός 15%
 - Αναπνευστικό σύστημα 15%
 - ΓΕΣ 5-10% (οισοφάγος, έντερο, στομάχι)
- Πολυεστιακότητα, συγχρόνως ή μετάγχρονα

GCT-Χοληφόρο δένδρο



- Intrahepatic -in the liver
- Perihilar -near the hilum (where the bile ducts exit the liver)
- Distal Extrahepatic- outside the liver

GCT-Χοληφόρο δένδρο

- Η πρώτη αναφορά το 1952 από τον Coggins σε υλικό νεκροτομής
- Συχνότητα <1% όλων των GCTs (82 case reports μέχρι το 2016)
- Κυρίως γυναίκες νεότερης ηλικίας ~36ετών
- Μέγεθος 0,5-1,6εκ
- Βλεννογόνια ή υποβλεννογόνια ανάπτυξη
- Ασαφές σχήμα χωρίς κάψα

Κακοήθεις Κοκκιοκυτταρικοί όγκοι

- Συχνότητα εμφάνισης 2%
- Βιβλιογραφικά, δεν υπάρχει αναφορά στο χοληφόρο δένδρο
- Κριτήρια κακοήθειας βάση των *Fanburg-Smith et al (1998)*: νέκρωση, ατρακτόμορφος πληθυσμός, φυσαλιδώδης πυρήνας με μεγάλο πυρήνιο, μιτώσεις (>2/10 ΟΠx20), υψηλή Π/Κ, πλειομορφία

Σας ευχαριστούμε