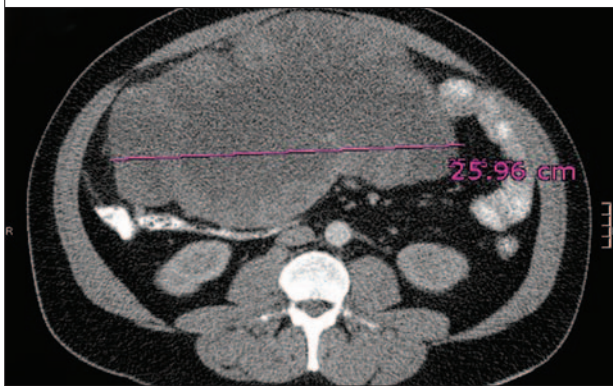


Intraabdominalis follicularis dendritikus sejtes sarcoma

Esetleírás képekben

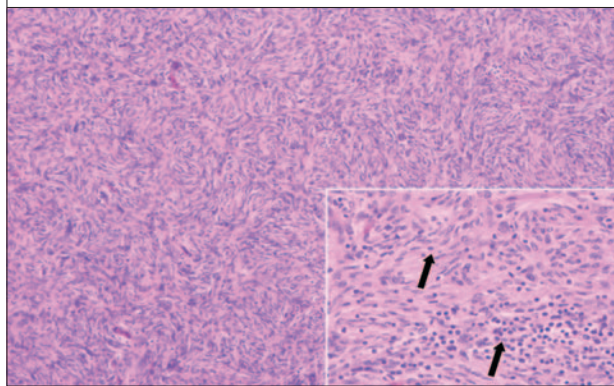
1. ÁBRA

A 39 éves férfi hónapok óta fennálló bizonytalan hasi panaszok miatt került kivizsgálásra. A CT-vizsgálatnál a mesenteriumban, a gyomor alatt, a környező szerveket félretoló, nagyméretű, 26 cm átmérőjű elváltozást fedeztek fel. A tumor körülírt, dudoros, a kontrasztanyagot egyenetlenül, főleg a széli részeken halmozta. A műtét során a ligamentum gastrocolicumból egészében, ép szegéllyel sikerült eltávolítani a kötőszövetes tokkal körülvevett lágy, szürkésfehér, necroticus, cysticus tumort



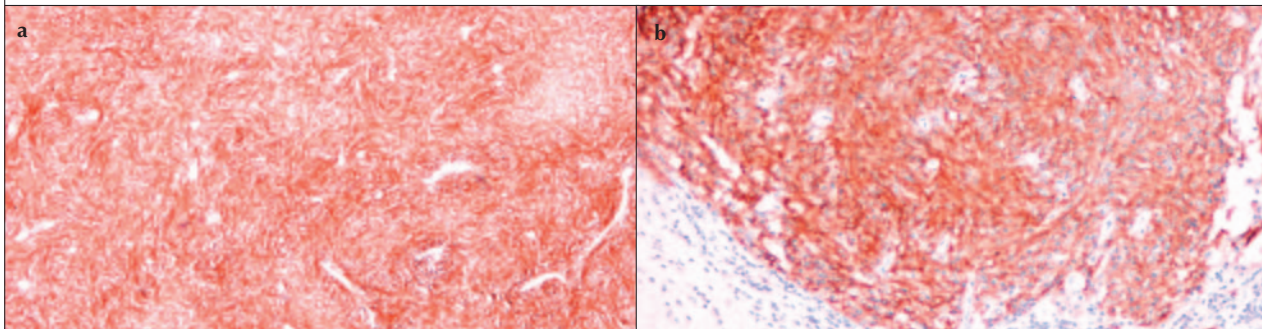
2. ÁBRA

A műtési preparátum szövettani vizsgálata. A hematoxin-eozin (negyvenszeres nagyítás) metszeteken közepesen sejtdús, orsósejtes daganat látható, szokatlan, néhol kifejezetten örvényes mintázattal. A sejtmagok egyöntetűen megnyúltak, az osztódási aktivitás nem feltűnő. Betét: nagyobb (százszoros) nagyítású felvételeken az orsó alakú daganatsejtek között, azokkal szoros kapcsolatban láthatók érett kis lymphocyták (nyilak), amelyek több zónában kisebb halmazokat is létrehozhatnak



3. ÁBRA

A műtési minta szövettani vizsgálata. Az elvégzett immunhisztokémiai reakciók közül intenzív pozitívítást adott a daganatsejtekben a C3b- és C3d-receptorok ellen kialakított a) CD21 és b) CD35 antitestekkel elvégzett reakció. Hasonló pozitívítást kaptunk az általános mesenchymalis antitesttel, a vimentinnel is, míg a differenciáldiagnosztikai megmondásokból végzett további reakciók hám-, nyiroksejt- és melanomamarkerekkel negatívak



A dendritikus sejtes tumorok (FDCS) rendkívül ritka, nem tisztázott etiológiájú elváltozások; a nyirokcsomók különböző típusú dendritikus sejtjeihez hasonló differenciációt mutatnak. Elsősorban nyirokcsomókban alakulnak ki; három formájuk: follicularis dendritikus sejtes sarcoma, interdigitáló reticulumsejtes sarcoma és nem osztályozható dendritikus sejtes sarcoma. A follicularis dendritikus sejtes sarcomák jellegzetesen a C3b- és C3d-receptorok elleni CD21- és CD35-ellenes antitestekkel adnak pozitívítást, és ez a szövettani diagnózis alapja.

A nyirokcsomón kívüli lokalizációban valószínűleg az előfordulásnál ritkábban ismerik fel, más sarcomákkal, reaktív folyamatokkal téveszthető össze. A kórlefolyásra a helyi kiújulás jellemző, de nagyméretű elváltozásoknál, különösen abdominalis lokalizációban áttétképzés is előfordulhat, emiatt szoros kontroll, onkológiai gondozásba vétel indokolt. A bemutatott beteg 2,5 hónappal a műtét után jól van, tumormentes.

Beküldték: dr. Orosz Zsolt¹, dr. Hollósi Melinda², dr. Forrai Gábor², dr. Rahóty Pál²:

Országos Onkológiai Intézet¹, Állami Egészségügyi Központ²

Levelezési cím: dr. Orosz Zsolt, Országos Onkológiai Intézet, Daganatpatológiai Osztály,
1122 Budapest, Ráth György u. 7-9. E-mail: zso@oncol.hu