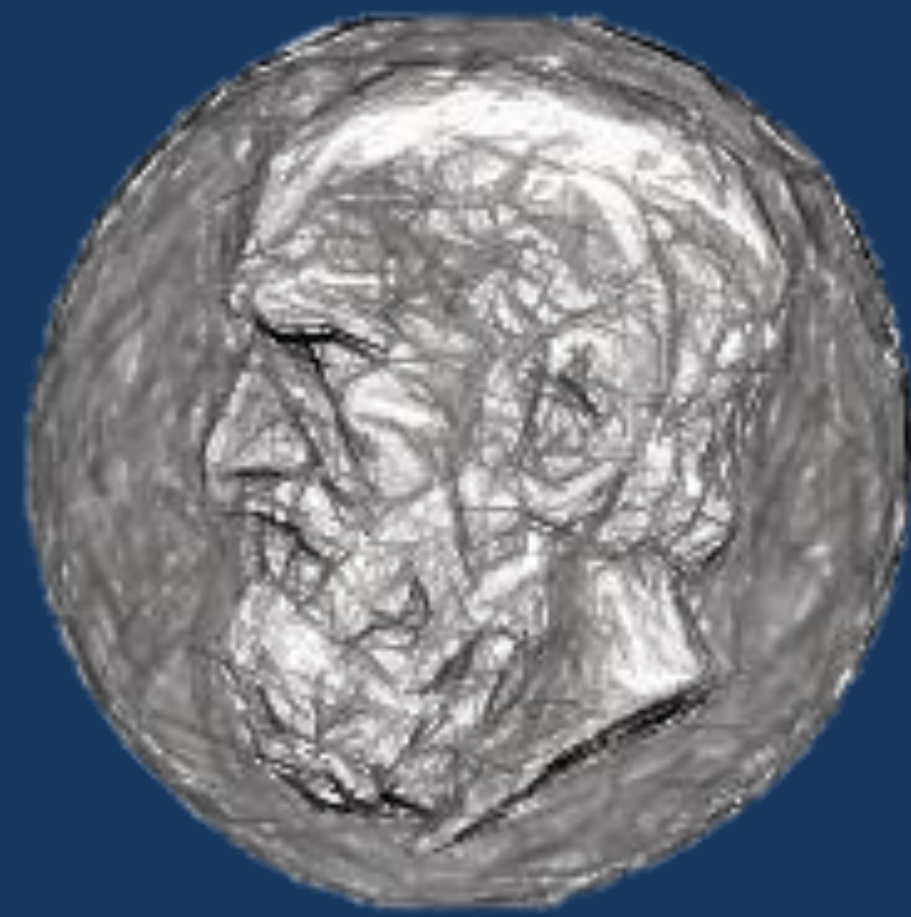




# Ο ΑΝΟΣΟΦΑΙΝΟΤΥΠΟΣ ΕΝΟΣ ΕΝΔΟΚΡΑΝΙΑΚΟΥ ΤΑΝΥΚΥΤΤΑΡΙΚΟΥ ΕΠΕΝΔΥΜΩΜΑΤΟΣ



Α. Συρνώτη<sup>1</sup>, Μ. Τζήκα<sup>2</sup>, Ν. Φόρογλου<sup>2</sup>, Α. Χέβα<sup>1</sup>

1. Εργαστήριο Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ

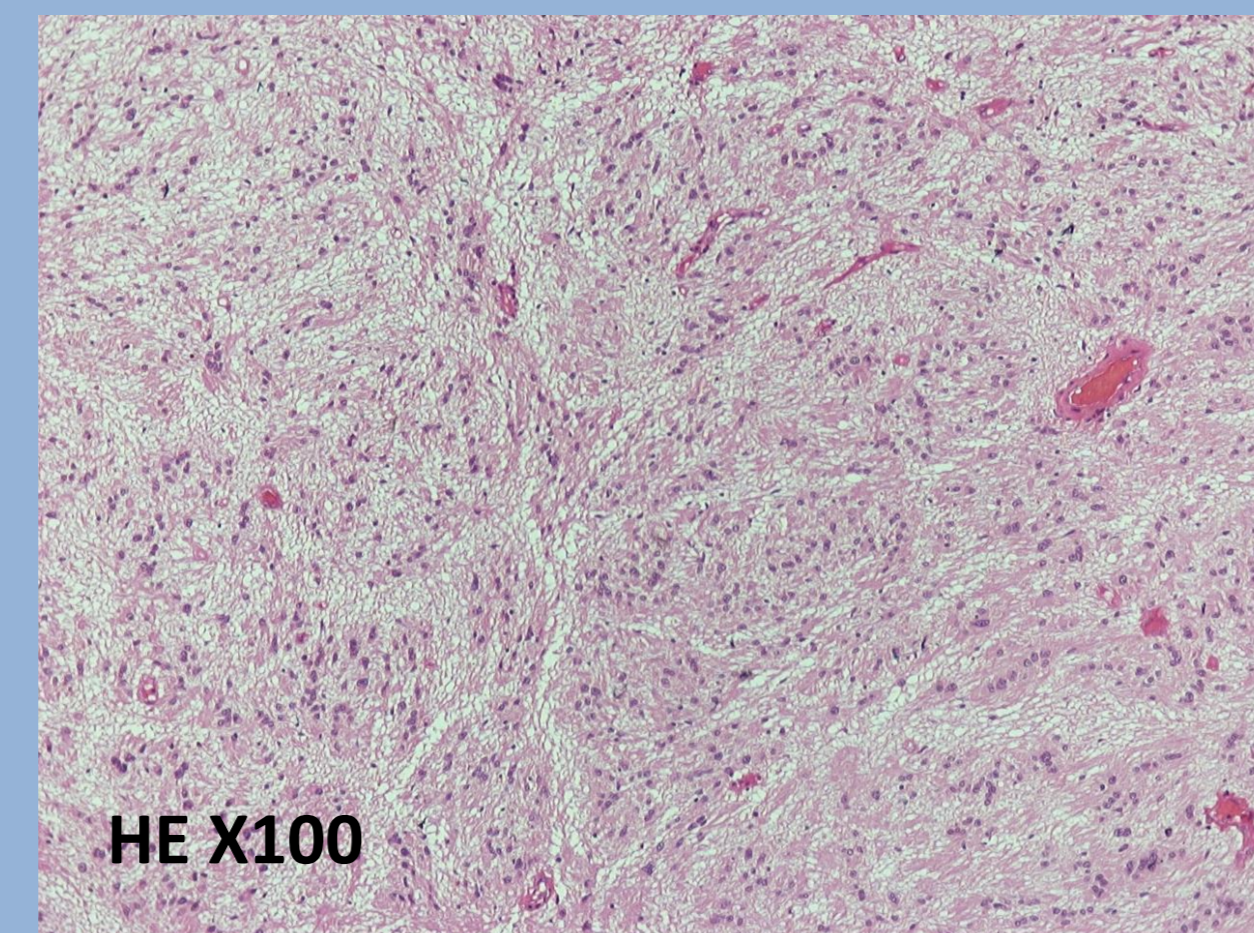
2. Νευροχειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Π.Γ.Ν.Θ.) ΑΧΕΠΑ

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

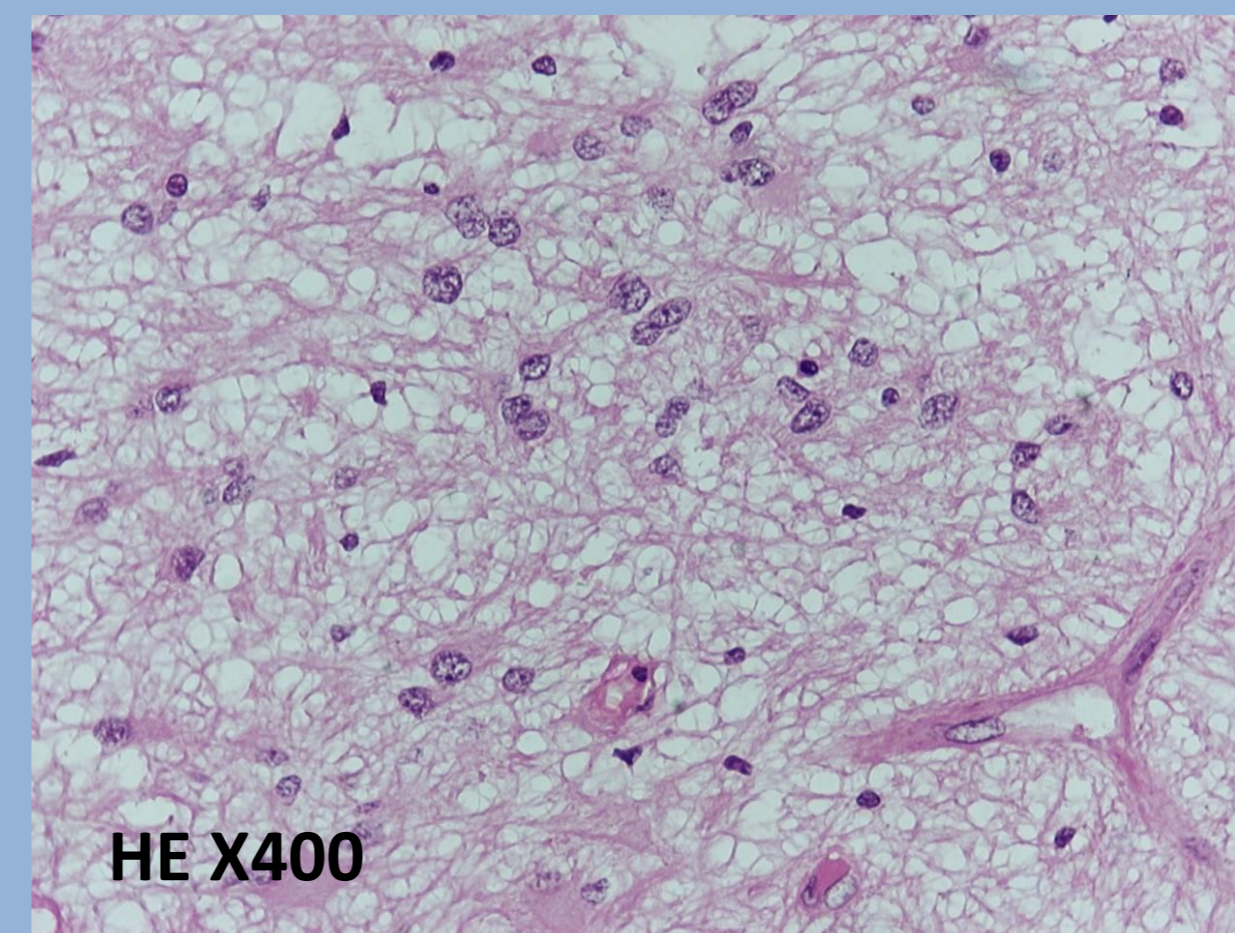
Τα τανυκυτταρικά επενδυώματα (ΤΕ) αποτελούν σπανιότατα νεοπλάσματα, ιδιαίτερα τα ενδοκρανιακά. Εμφανίζονται σε ένα εύρος ηλικιών μεταξύ 18 και 58 ετών. Παρουσιάζονται συνήθως ως μια βραδέως αναπτυσσόμενη μάζα, εντοπιζόμενη συχνότερα στις πλάγιες ή την τέταρτη κοιλία. Η κλινική συμπτωματολογία ποικίλει ανάλογα με την εντόπιση και το μέγεθος του όγκου.

## ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

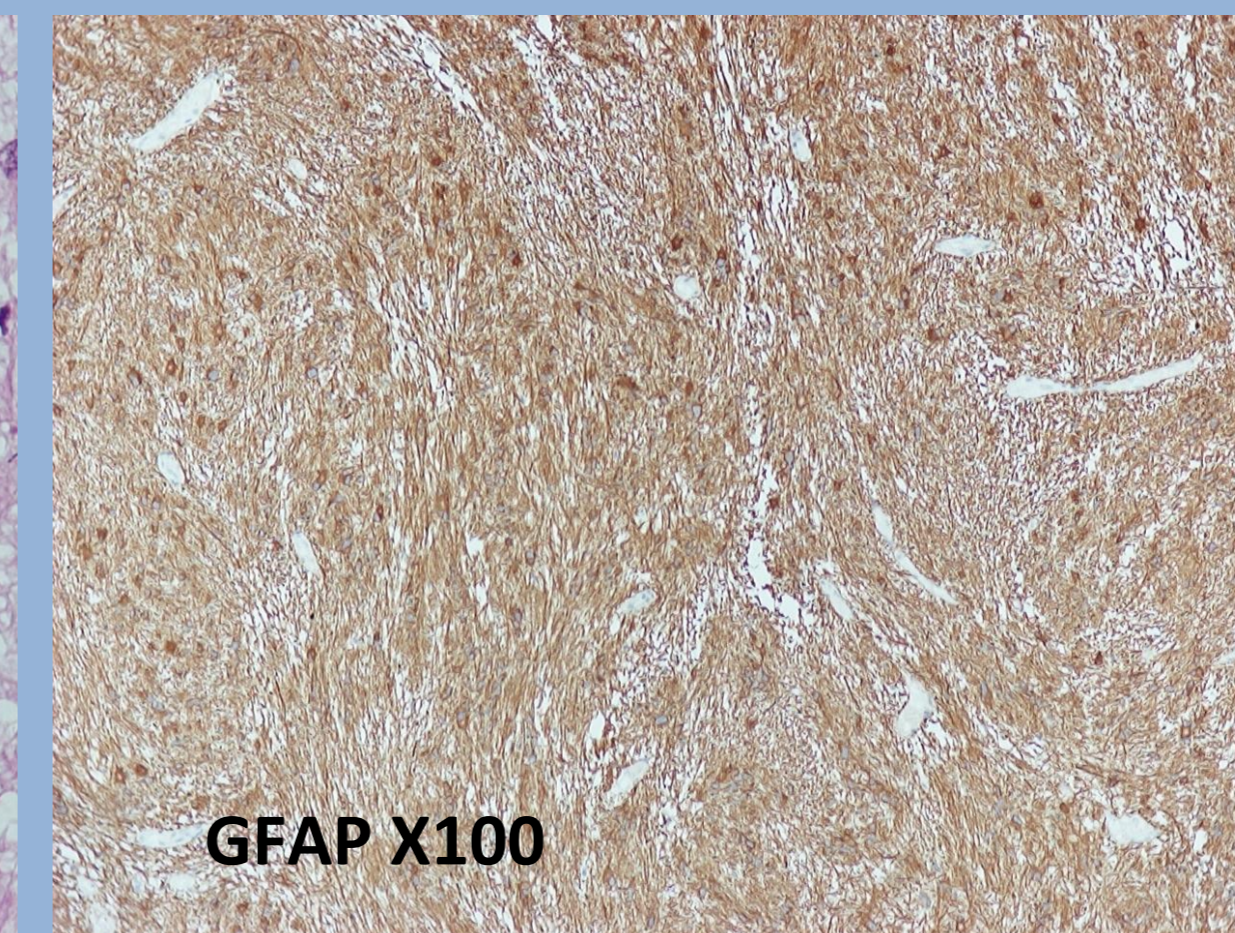
Η περίπτωση μας αφορά άνδρα ηλικίας 73 ετών, ο οποίος εμφάνισε εξεργασία στον δεξιό κροταφικό λοβό. Ακολούθησε κρανιοτομία και εξαίρεση της εξεργασίας. Παραλάβαμε πολλαπλά ιστοτεμάχια, λευκόφαιης και καστανόφαιης χροιάς, μαλακής-ελαστικής σύστασης, συνολικού όγκου περίπου 27 κ.εκ. Πραγματοποιήθηκε χρώση αιματοξυλίνης-ηωσίνης (HE) και ακολούθησε ανοσοϊστοχημική διερεύνηση.



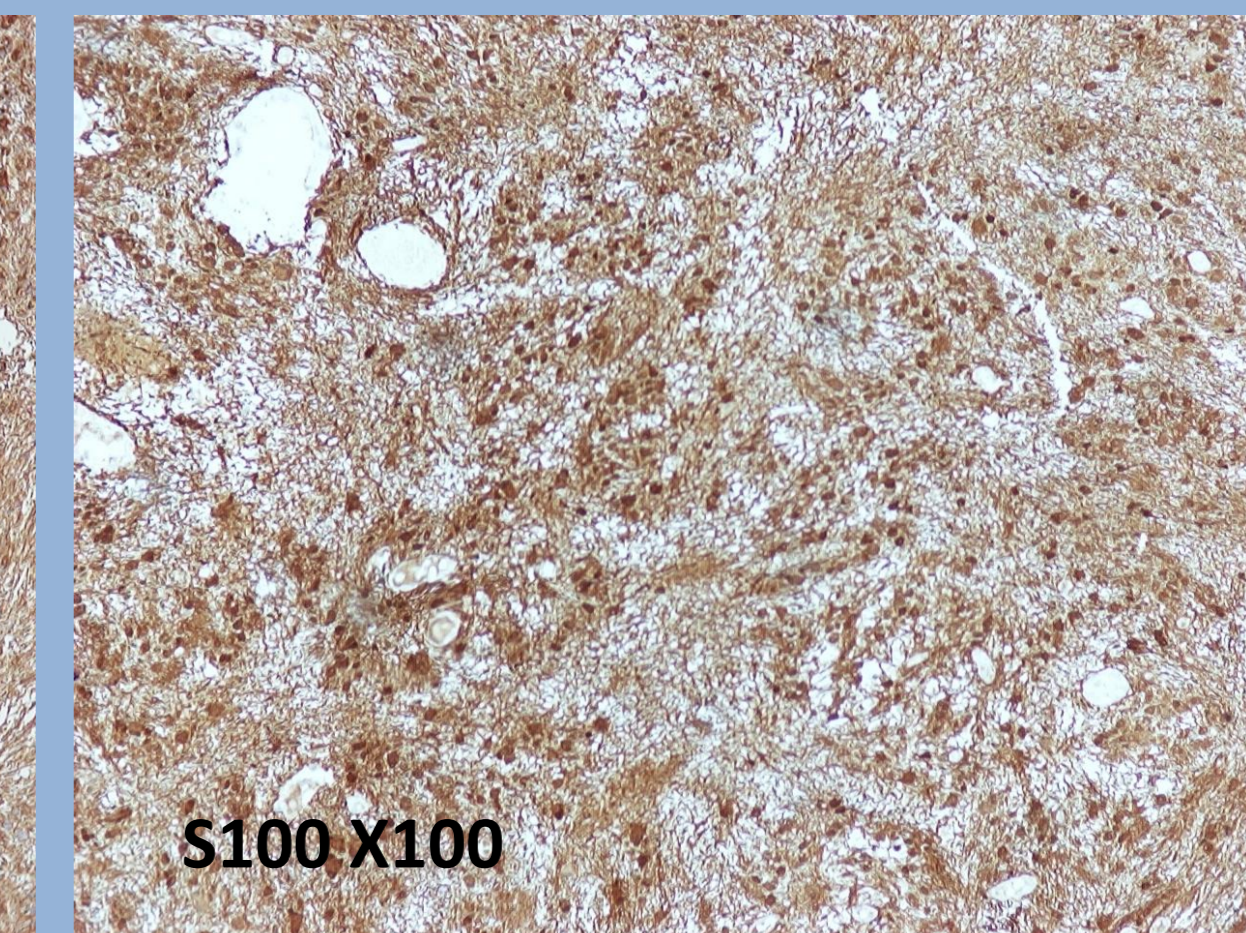
HE X100



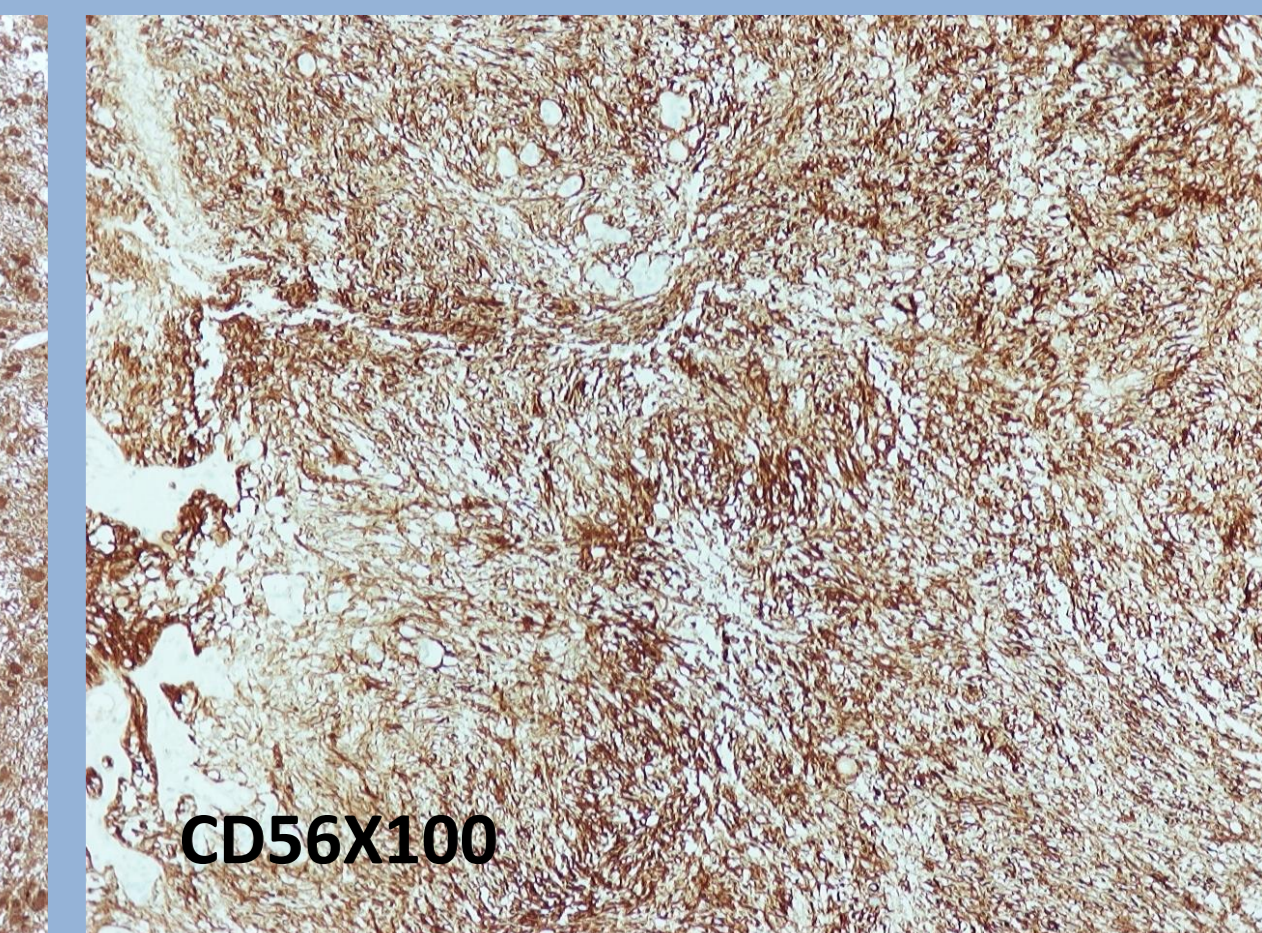
HE X400



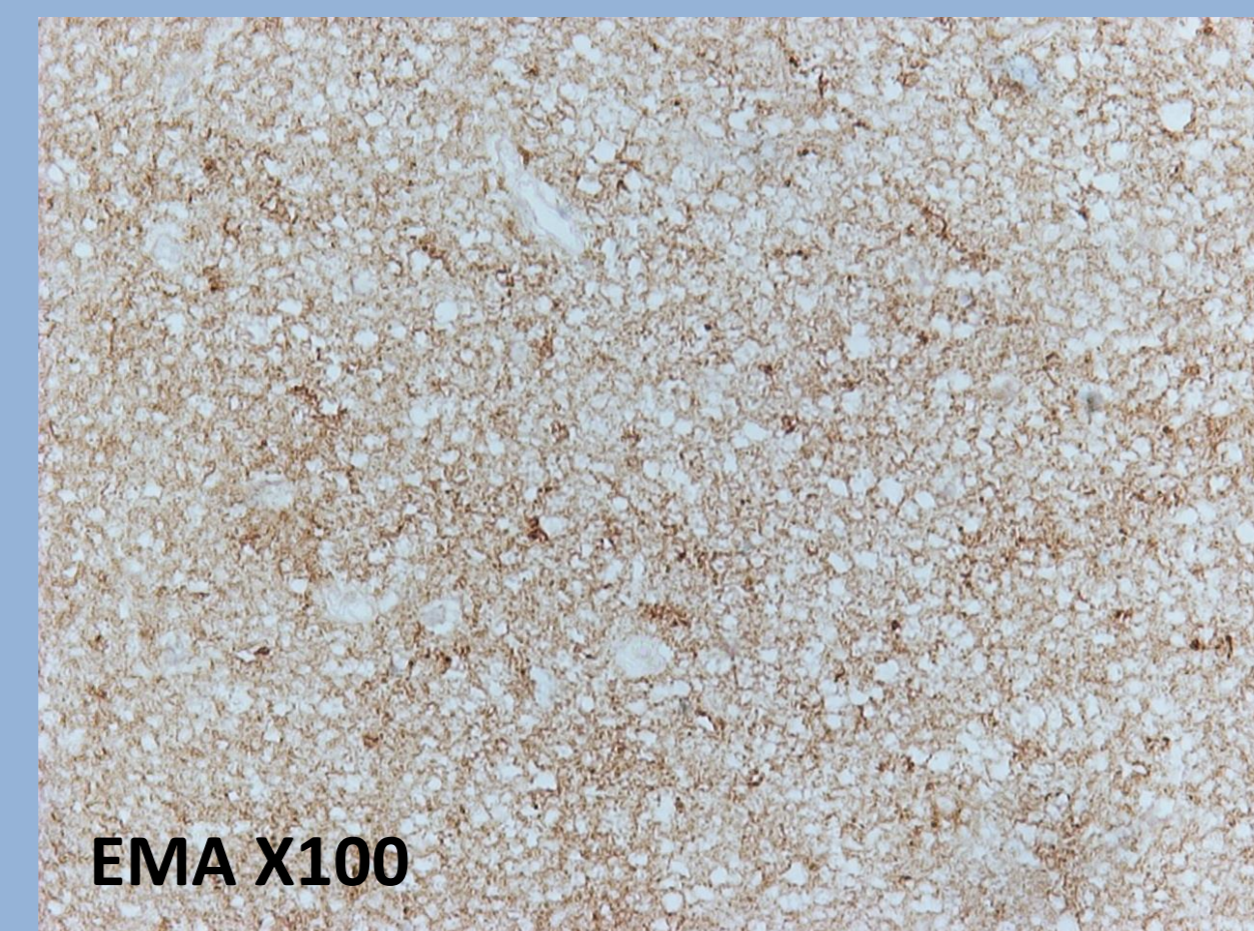
GFAP X100



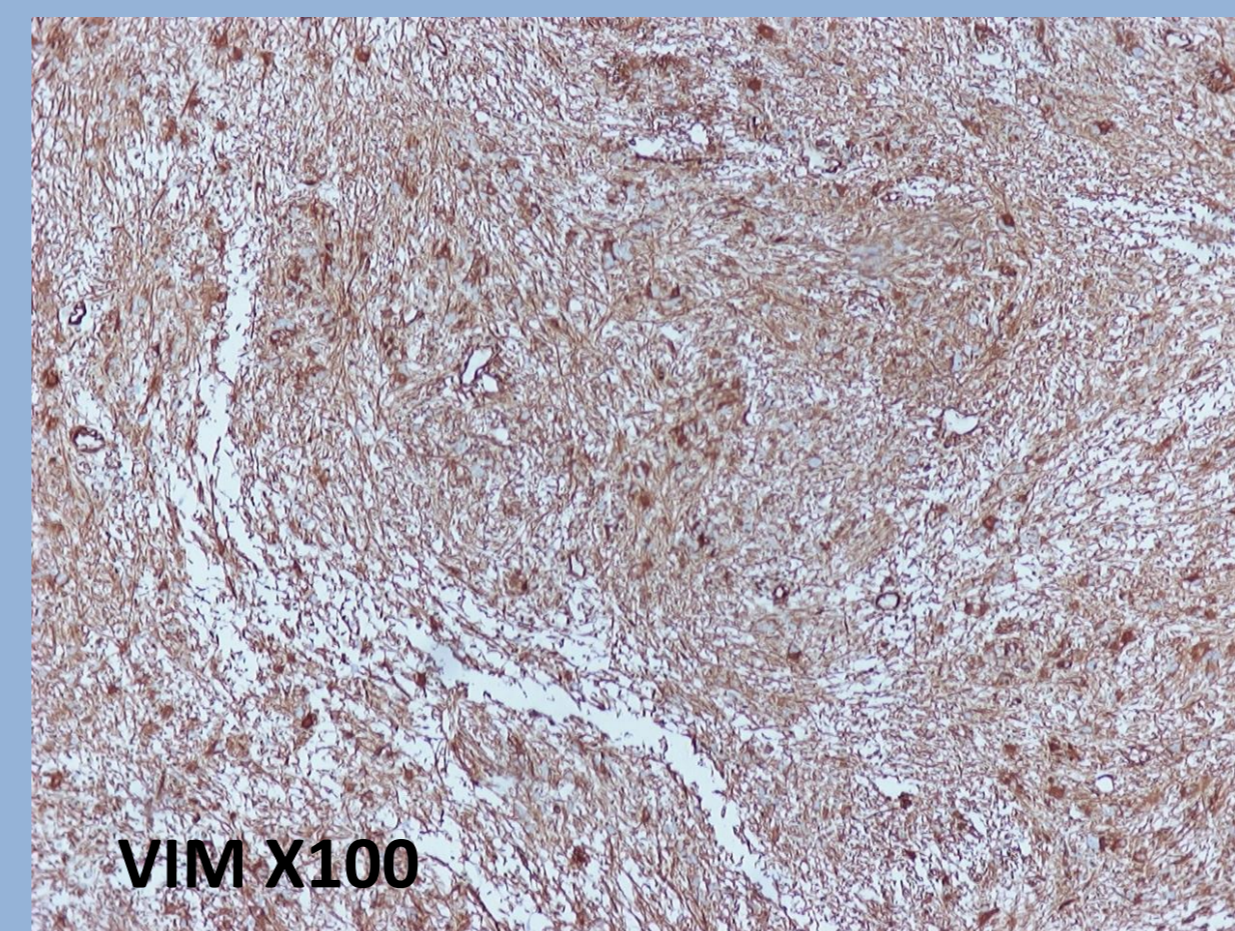
S100 X100



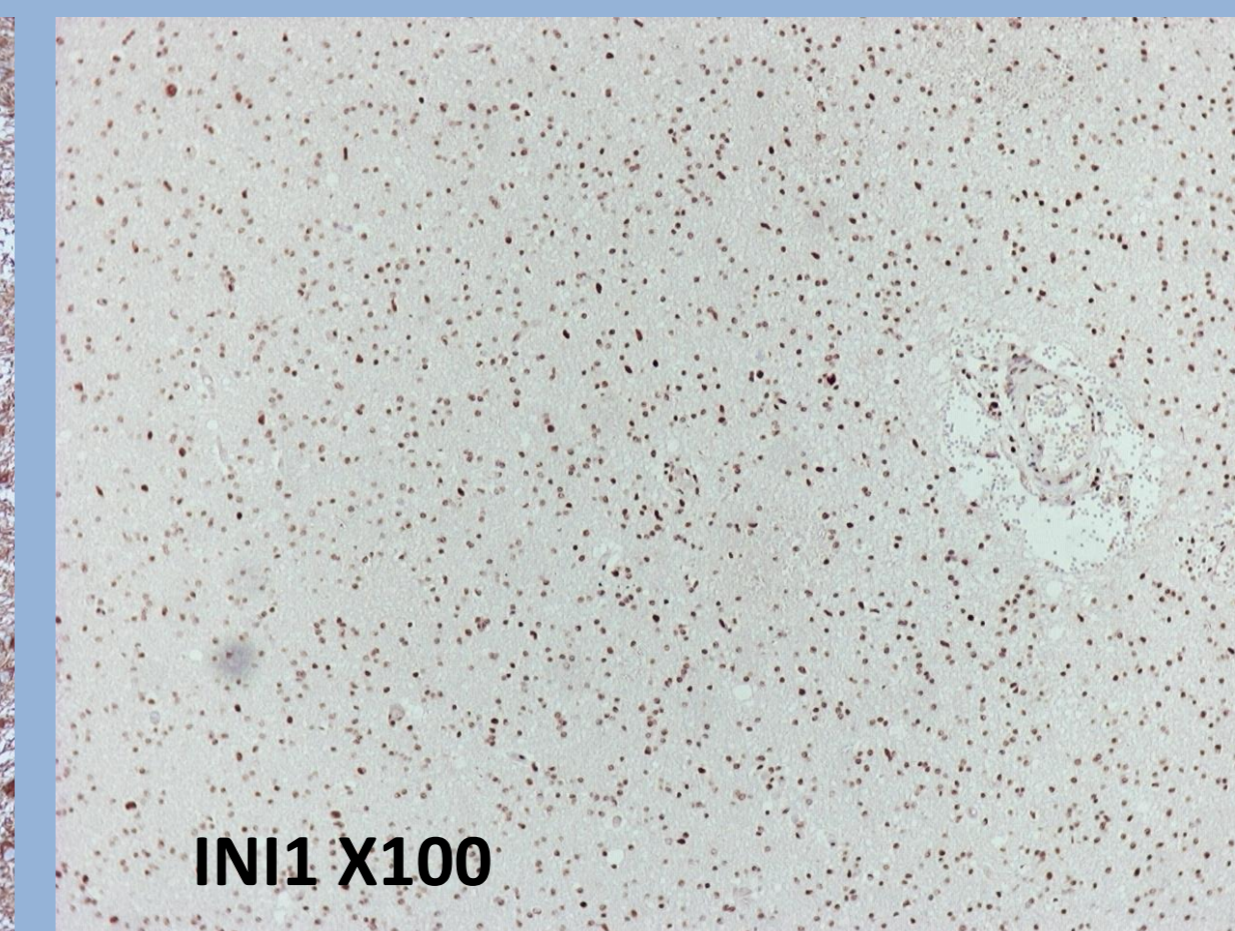
CD56 X100



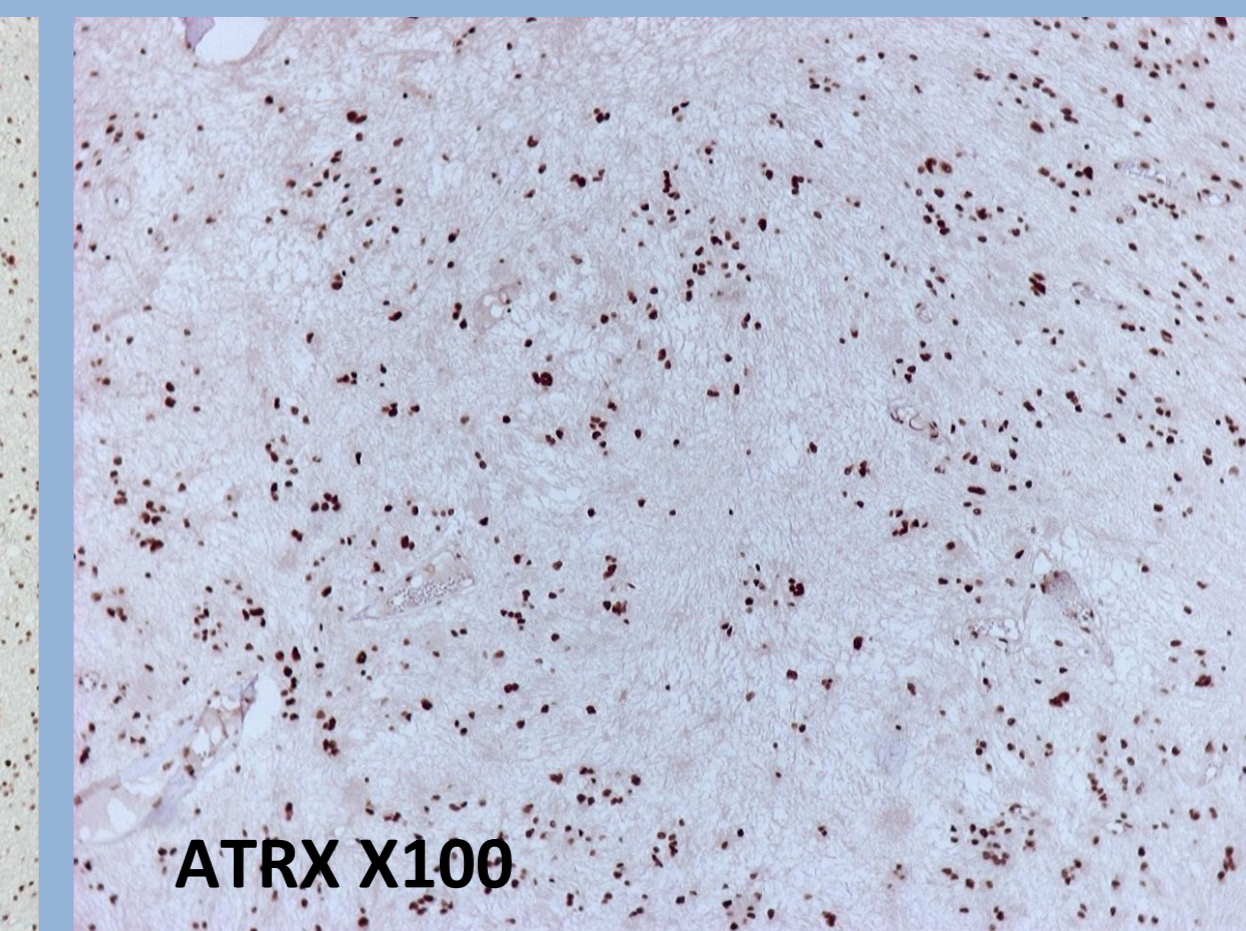
EMA X100



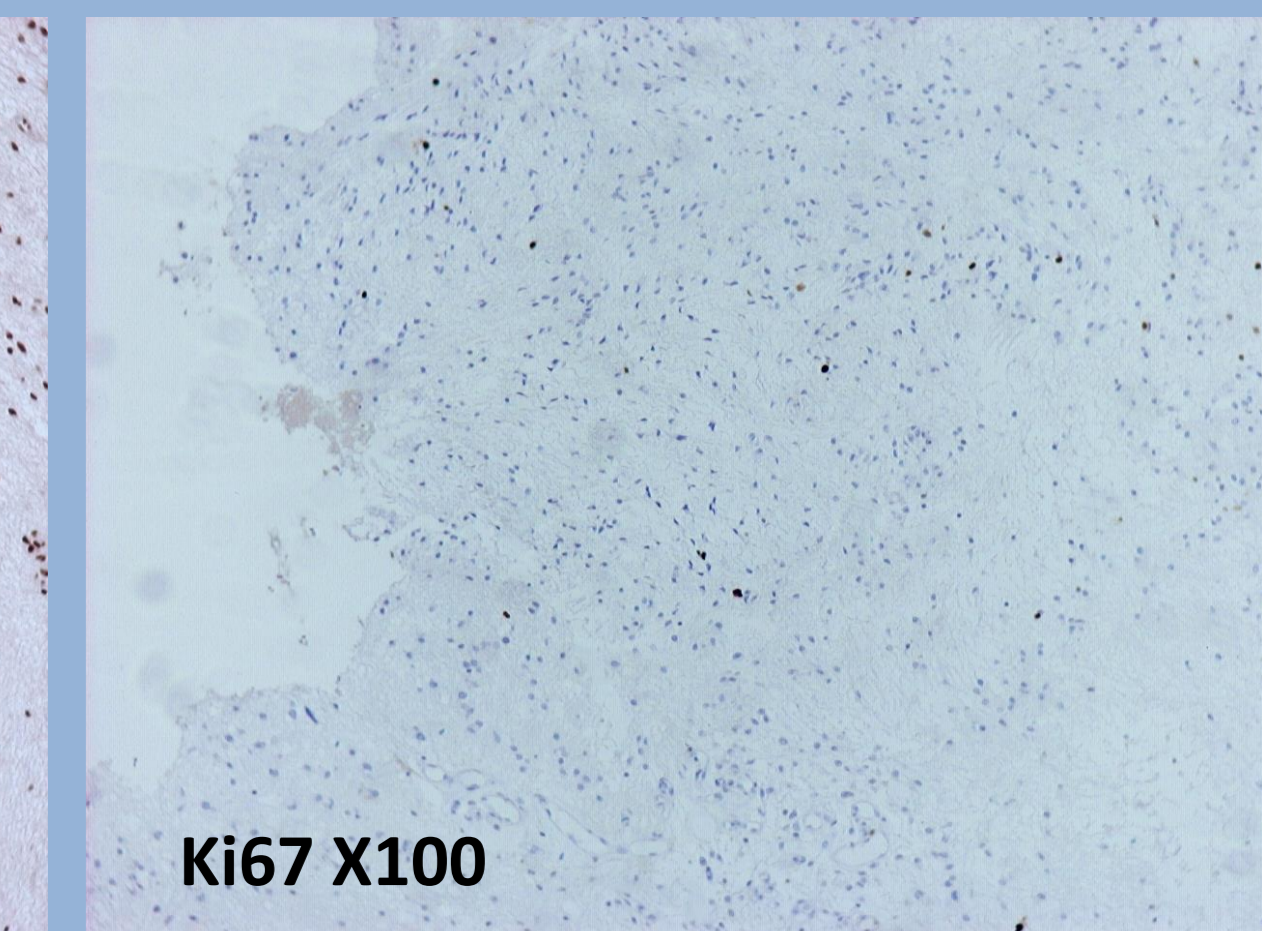
VIM X100



INI1 X100



ATRX X100



Ki67 X100

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Κατά τη μικροσκοπική εξέταση (τομές HE), αναγνωρίστηκε νεοπλασματική εξεργασία αποτελούμενη από ατρακτόμορφα κύτταρα, με ευδιάκριτες αποφυάδες και υποστρόγγυλους ή ωσειδείς πυρήνες, με σικτική διάταξη της χρωματίνης, ήπια πυρηνική πολυμορφία και χαμηλή μιτωτική δραστηριότητα. Κατά τον ανοσοϊστοχημικό έλεγχο, διαπιστώθηκε θετική έκφραση των νεοπλασματικών κυττάρων στις χρώσεις για GFAP, S100 πρωτεΐνη, CD56, vimentin, EMA (dot-like θετικότητα), INI1 και ATRX (100%), ενώ αρνητικές ήταν οι χρώσεις για Olig2, CD34, CK 8/18, neurofilament (NF) και synaptophysin.

Με τον δείκτη κυτταρικού πολλαπλασιασμού Ki67/MIB-1, παρατηρήθηκε πυρηνική θετικότητα σε ποσοστό 1-2% των νεοπλασματικών κυττάρων. Στην διαφορική διάγνωση τέθηκε, εκτός του επενδυώματος, και ένα χαμηλού βαθμού κακοηθίας νεόπλασμα από κύτταρα της γλοίας και δη ένα πιλοκυτταρικό αστροκύτωμα. Η αρνητική χρώση για Olig2 και η dot-like θετικότητα στο αντιγόνο EMA, σε συνδυασμό με τον υπόλοιπο ανοσοφαινότυπο, επιβεβαιώνει την επενδυματική προέλευση του νεοπλάσματος.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρούσα περίπτωση δείχνει ότι τα ΤΕ, αν και ιδιαίτερα σπάνια, μπορεί να εμφανιστούν ενδοκρανιακά και παρουσιάζουν χαρακτηριστικό ανοσοφαινότυπο.

### Βιβλιογραφία

- Lopez, G., McLendon, R. E., & Peters, K. B. (2015). Supratentorial tanyctic ependymoma in an adult male: case report and review of literature. *Case reports in oncology*, 8(1), 159–163. <https://doi.org/10.1159/000380906>
- Krisht, K. M., & Schmidt, M. H. (2013). Tanyctic Ependymoma: A Challenging Histological Diagnosis. *Case Reports in Neurological Medicine*, 2013, 1-5. doi:10.1155/2013/170791
- Lopez, G., McLendon, R. E., & Peters, K. B. (2015). Supratentorial Tanyctic Ependymoma in an ADULT MALE: Case report and review of literature. *Case Reports in Oncology*, 8(1), 159-163. doi:10.1159/000380906
- Ragel, B. T., Townsend, J. J., Arthur, A. S., & Couldwell, W. T. (2005). Intraventricular tanyctic ependymoma: case report and review of the literature. *Journal of neuro-oncology*, 71(2), 189–193. <https://doi.org/10.1007/s11060-004-1371-5>

### ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Αντωνία Συρνώτη

Εργαστήριο Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

Email: tonia.syrt@gmail.com