

ΣΥΝΥΠΑΡΞΗ ΔΥΟ ΣΠΑΝΙΩΝ ΟΝΤΟΤΗΤΩΝ (DIPNECH ΚΑΙ PMNs) ΣΤΟΝ ΠΝΕΥΜΟΝΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Ν. Μανθά, Τ. Κολέτσα, Ι. Κωστόπουλος

Εργαστήριο Γενικής Παθολογίας και Παθολογικής Ανατομικής (ΕΓΠΠΑ), Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ως διάχυτη ιδιοπαθής πνευμονική υπερπλασία νευροενδοκρινών κυττάρων (ΔΠΥΝΚ-diffuse idiopathic neuroendocrine cell hyperplasia, DIPNECH) ορίζεται ο αυξημένος πολλαπλασιασμός των πνευμονικών νευροενδοκρινικών κυττάρων. Τα εν λόγω κύτταρα σχηματίζουν ένα στίχο ή μικρές αθροίσεις κατά μήκος του βλεννογόνου των βρογχιολίων, χωρίς διάσπαση της βασικής μεμβράνης ή έχουν τη μορφή οζιδίων που διαπερνούν τη βασική μεμβράνη («ογκιδιάκια»-tumourlets). Τα πνευμονικά μηνιγγοθηλιακά οζίδια (ΠΜΟ-pulmonary meningotheial-like nodules, PMNs) είναι μονήρη ή πολλαπλά οζίδια στο πνευμονικό παρέγχυμα, που ανευρίσκονται τυχαία στην ιστολογική εξέταση

ΣΚΟΠΟΣ: Η παρουσίαση ενός περιστατικού συνύπαρξης δύο σπάνιων ιστολογικών οντοτήτων με έμφαση στη μικροσκοπική αναγνώριση αυτών.

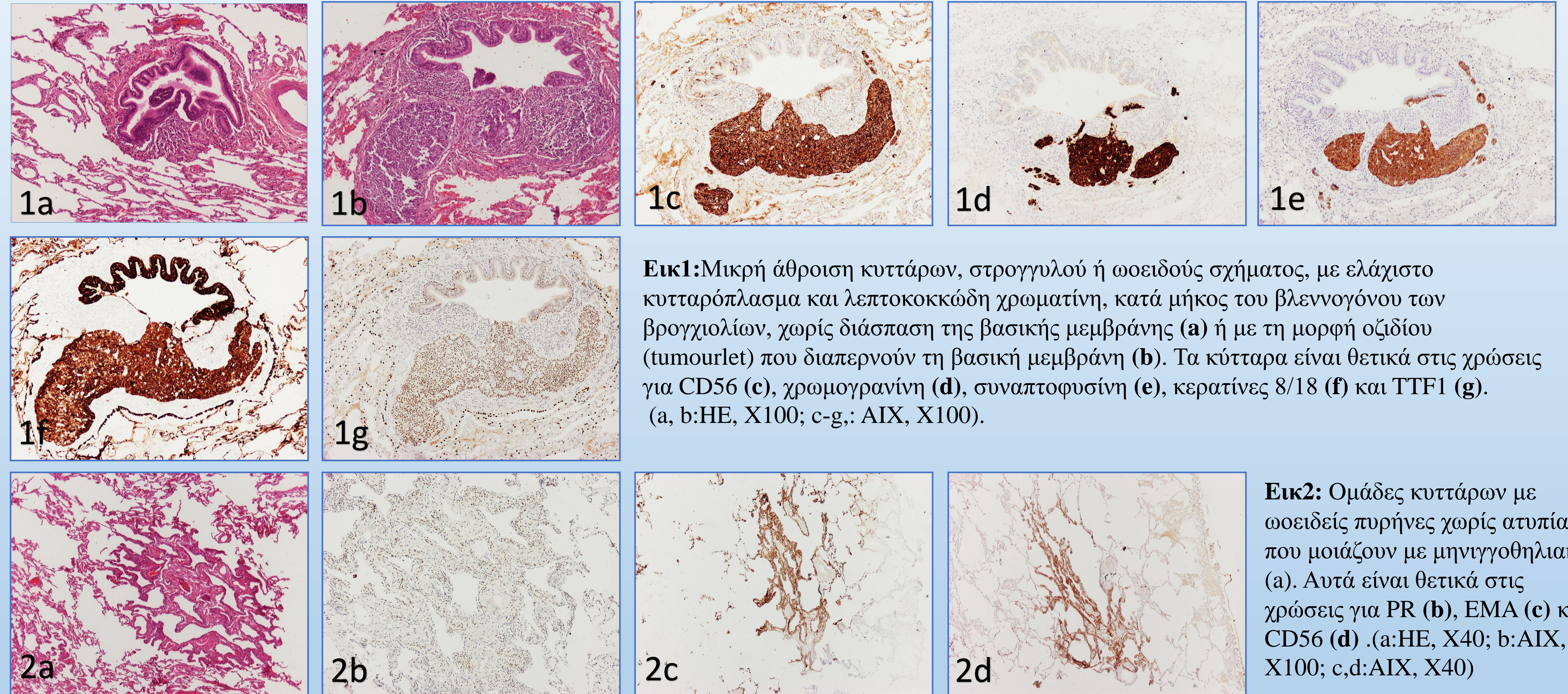
ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΙ: Γυναίκα 68 ετών υποβλήθηκε σε ανοιχτή βιοψία πνεύμονα λόγω οζιδίων, που ανευρέθησαν τυχαία σε αξονική τομογραφία.

Υπό ιστολογική εξέταση τέθηκε τμήμα πνευμονικού παρεγχύματος, διαστάσεων 7X3,5X0,9εκ.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τομές αιματοξυλίνης-ηωσίνης έδειξαν τέσσερις οξοειδείς αθροίσεις κυττάρων στρογγυλού ή ωοειδούς σχήματος, με ελάχιστο κυτταρόπλασμα και λεπτοκοκκώδη χρωματίνη. Οι οξοειδείς αθροίσεις, είτε ήταν μικρές και αφορούσαν μόνο το βλεννογόνο, είτε ήταν μεγαλύτερες και διασπούσαν τη βασική μεμβράνη (1a, b).

Ανοσοϊστοχημικά, τα κύτταρα ήταν θετικά στις χρώσεις για CD56 (1c), χρωμογρανίνη (1d), συναπτοφυσίνη (1e), κερατίνες 8/18 (1f) και TTF1 (1g).

Επιπλέον, παρατηρήθηκαν ομάδες κυττάρων με ωοειδείς πυρήνες χωρίς ατυπία, που έμοιαζαν με μηνιγγοθηλιακά κύτταρα (2a). Αυτά ανοσοϊστοχημικά ήταν θετικά στις χρώσεις για PR (2b), EMA (2c) και CD56 (2d).



Εικ1:Μικρή άθροιση κυττάρων, στρογγυλού ή ωοειδούς σχήματος, με ελάχιστο κυτταρόπλασμα και λεπτοκοκκώδη χρωματίνη, κατά μήκος του βλεννογόνου των βρογχιολίων, χωρίς διάσπαση της βασικής μεμβράνης (a) ή με τη μορφή οζιδίου (tumourlet) που διαπερνούν τη βασική μεμβράνη (b). Τα κύτταρα είναι θετικά στις χρώσεις για CD56 (c), χρωμογρανίνη (d), συναπτοφυσίνη (e), κερατίνες 8/18 (f) και TTF1 (g). (a, b:HE, X100; c-g: AIX, X100).

Εικ2: Ομάδες κυττάρων με ωοειδείς πυρήνες χωρίς ατυπία που μοιάζουν με μηνιγγοθηλιακά (a). Αυτά είναι θετικά στις χρώσεις για PR (b), EMA (c) και CD56 (d). (a:HE, X40; b:AIX, X100; c,d:AIX, X40)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η ΔΠΥΝΚ και τα ΠΜΟ αποτελούν ασυνήθιστες βλάβες του πνεύμονα, ο παθοφυσιολογικός μηχανισμός των οποίων δεν είναι πλήρως κατανοητός. Λόγω του μικρού αριθμού περιστατικών στη βιβλιογραφία, δεν υπάρχουν επαρκείς πληροφορίες για την πρόγνωση και αντιμετώπιση αυτών των αλλοιώσεων. Η αναγνώρισή τους από τον Παθολογοανατόμο και η συσχέτιση με το ιστορικό του ασθενούς μπορεί να συμβάλλει προς αυτή την κατεύθυνση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:-Travis WD, Brambilla E, Burke AP, et al. WHO Classification of Tumors of the Lung, Pleura, Thymus and Heart. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2015.
-Rossi, G., Cavazza, A., Spagnolo, P., Sverzellati, N., Longo, L., Jukna, A., ... Colby, T. V. (2016). Diffuse idiopathic pulmonary neuroendocrine cell hyperplasia syndrome. European Respiratory Journal, 47(6), 1829–1841.
-Asakawa, A., Horio, H., Hishima, T., Yamamichi, T., Okui, M., & Harada, M. (2017). Clinicopathologic features of minute pulmonary meningotheial-like nodules. Asian Cardiovascular and Thoracic Annals, 25(7-8), 509–512.
-Mizutani, E., Tsuta, K., Maeshima, A. M., Asamura, H., & Matsuno, Y. (2009). Minute pulmonary meningotheial-like nodules: clinicopathologic analysis of 121 patients. Human Pathology, 40(5), 678–682.