

**Országos Metszetkonzultáció**  
**2023. május 26.**  
**Pécsi Tudományegyetem,**  
**Klinikai Központ, Pathológiai Intézet**

**1. eset**

**Előadó: Dr. Bogner Barna**

A 72 éves, vesetranszplantált férfinél duodenum biopszia történt. Klinikai iránydiagnózis: lipoprotein anyagcsere rendellenesség. Endoszkópos leírás: Ép nyelőcső, hámtámenet egyenetlen, alatta a cardia renyhébb. A gyomorban közepes mennyiségű éhgyomri succus, a peristaltica szabályos. A nyálkahártya ép. A pylorus kerek, a bulbus ép. A postbulbaris szakaszban 10-12 db 5-9 mm-es xanthelasma (minta egyből). Szöveti vizsgálatra 1 db. színesgombostűfejnyi minta érkezett. (BA 10555/22)

*Esethez tartozó minták:*

- 10555-22-HE

**2. eset**

**Előadó: Dr. Bogner Barna**

71 éves férfi, 2021. augusztusában hasi CT vizsgálat a máj bal lebenyében intrahepaticus epítai tárgulatot és térfoglalás gyanúját vetette fel. A pancreas farokban egy 14 mm-es cystát írt le. A máj elváltozásból core biopsziás mintavétel történt. (BA 35861/2021 számú minta) Az intervenció során végzett UH vizsgálat a pancreas farokban daganat alapos gyanúját vette fel, amely mintavételre nem alkalmas. Az elváltozások tisztázására felső medián laparotomia történt. A hasüregben carcinózis nincs, de a pancreas fejében egy térfoglalás mutatkozik és a pancreas teste is kemény. A májkapuban szintén tapintható egy tumor és a bal lebenyben több borsónyi góc mutatkozik. A folyamat irrezekábilis. A pancreas processus uncinatusából és a máj bal lebenyében tapintható gócok közül az egyikből mintavétel történt.

Makroszkópos leírás (BA12461)

I. Máj: egy 6 és egy 7 mm hosszú, cérvékony, sárgásbarna szövetrészlet érkezett, A jelzéssel indul mind. (A jelzéssel)

II. Pancreas biopsia: 1 kölesnyi szürkésfehér, halványbarnán foltozott nem orientálható szövetrészlet, B jelzéssel indul mind. (B jelzéssel)

*Esethez tartozó minták:*

- 35861-21-15-HE
- 12461-A-21
- 12461-B-21

### 3. eset

#### **Előadó: Dr. Gyömörei Csaba**

70 éves, ISZB miatt kardiológiai gondozás alatt álló nő az orr jobb oldalán kb. másfél éve fennálló, növekvő bőrelváltozás miatt jelentkezett Bőrgyógyászati Klinikán. Status: az orr jobb oldalán 14mm átmérőjű, erezett tumor. Cc. basocellulare, bőrfüggelék tumor iránydiagnózisokkal excisiót végeztek.

Makroszkópos leírás: 26x14x6 mm-es babérlevél bőrkimetszés, felszínén 12x11x8 mm-es aszimmetrikus, dudoros felszínű, szürkés-fehér színű, metszéslapon solid, szürkés-fehér, fészkes szerkezetű tumor.

*Esethez tartozó minta:*

- 30774-22

### 4. eset

#### **Előadó: Dr. Gyömörei Csaba**

67 éves, non-melanoma bőrtumorerok miatt gondozás alatt álló férfi a Bőrgyógyászati Klinikán jelentkezett három hete tartó, alszárakon szimmetrikusan jelentkező erythaemás papulák, pörkkel fedett ulcerációk miatt. A tünetek megjelenése előtt kertben dolgozott, fertőzésre utaló panasza nem volt, új gyógyszer nem került bevezetésre. Ambulanter készült hepatitisz szerológia negatív, laborban jelentősebb kóros nem volt, mellkas röntgen vizsgálat inféktiót, térfoglalást nem véleményezett.

Felvételkor a klinikai kép alapján inféktív vasculitis lehetősége merült fel, jobb comb területén lévő bőrtünetből excisiós mintavétel történt.

*Esethez tartozó minta:*

- 34072-20

### 5. eset

#### **Előadó: Dr. Kereskai László**

A 2020. áprilisában született fiú csecsemőnél elvégzett vizsgálatok során 2020. októberben bal oldalon a koponyacsont egy területben hiányzik (UH alapján). 2021. februártól megkésett mozgásfejlődés miatt gyermek rehabilitáción állt kezelés alatt. A bal oldalon temporo-occipito-parietalisán 90x67x92 mm-es, részben szolid, részben cysticus terime ábrázolódt a koponyacsont defektusának területében. A radiológiai kép PNET/ATRT/ependymoma lehetőségét vetette fel. 2021. márciusában tumor rezekció történt, a szövettan embryonalis tumort írt le. Kemoterápia indult, 2021. júliusban MR bal oldali chronicus subduralis hygromát írt le, a műtéti üreg mentén többszörös cysticus elváltozásokkal. 2023. január 12-én ismételt mintavétel történt a korábbi tumor reziduumból, körülírt glioma lehetősége is felmerül. A két mintát konzíliumba kapjuk.

Makroszkópos leírások: Az első minta kb. 50g tömegű, tömött, néhol sárgás színű, necroticus területeket is tartalmazó tumorszövet. A második minta néhány, 1-58 mm-es legnagyobb átmérőjű szürkésbarna, puha szövetből áll.

*Esethez tartozó minta:*

- 1221/23 (eredeti szám: 2868/21)

## 6. eset

### Előadó: Dr. Kreskai László

4 éves lány, fokozatosan romló neurológiai státusz, valamint tudatállapot mögött igazolódott extrém nagy méretű, kb. 13x7x10 cm átmérőjű, jobb oldali parietooccipitalis, cisztózus jelleggel kontraszt anyagot halmozó eltérése. A daganatot kélt ülésben távolították el. A bemutatott metszet az első műtéti preparátumból származik. Makroszkópos leírás: A daganat közel fele érkezett fragmentáltan, 1-2,5 cm-es részletekben. Metszlapokon homogén fehér, szürkésfehér, makroszkóposan necrosist nem mutató tumor látszik jelentős bevérzésekkel ill. érátmetzetekkel.

*Esethez tartozó minta:*

- 5497/23

## 7. eset

### Előadó: Dr. Kovács Krisztina

75 éves nő. Két éve a csiklótájékon képletet észlelt, mely kb. fél éve növekedést mutat és fájdalmas. Az urethra külső nyílása fölött a clitoris régiójában kb. diónyi tömött tapintatú, egyenetlen, fájdalmas képletből biopszia.

*Esethez tartozó minta:*

- 5726-22-II

## 8. eset

### Előadó: Dr. Kálmán Endre

39 éves nő. Jelen panaszok: bal emlő külső-felső negyedében tömötséget észlelt, illetve ezen az oldalon serosus váladékozást tapasztalt. Fizikális vizsgálattal a bal emlő külső-felső negyedében, a negyed határ közelében kb. 5 cm átmérőjű tömöttebb terület tapintható. K3.

A bal mamilla külső részén egy járatból kevés serosus váladék préselhető, ebből 2 db kontakt kenetet készítettünk. (KK jelölés). Mammográfia: Involutiós emlők fibroticus parenchyma-szigetekkel, asszimetriával. A bal emlő felső negyed határán 6,5 cm átmérőjű területen több éles szélű, részben fedett parenchyma intenzitású keredked nodulus, illetve tágabb ductusok megfigyelhetők. R4. UH: A bal emlő felső negyed határán kb. 6 cm átmérőjű területen számos változatos méretű, csoportos simplex cysta, illetve tágabb ductusok figyelhetők meg. Az egyik cysta mellett kb. 10 mm-es solid/sűrű tartalmú cysticus képlet látható, ebből UH-vezérelt FTAB-t végeztünk.

Vélemény: A bal emlőben látott eltérés valószínűleg fibrocystás állapotnak megfelel.

Kontakt kenet: Malignitás nem igazolható. Intraductalis organikus laesio nem igazolható. Aspiráció C4 Malignitás nem zárható ki. Cysticus neoplasticus laesio gyanúja.

Core biopsia javasolt. Core biopsia H&E ER/CK5 kettős jelölés egy színnel (DAB) (38271-22, ER/CK5). Műtéti preparatum 3 reprezentatív H&E (39060-22 A1, A4, 2)

*Esethez tartozó minták:*

- 38271-22, ER/CK5
- 39060-22 A1, A4, 2

## **9.eset**

### **Előadó: Dr. Kálmán Endre**

65 éves férfi. Konziliumi minta. Járászavar, a beteg enyhe fokú paraparesise, zsibbadásos paratünetei háttérében MR vizsgálat C.VII.- Th.II magasságban epiduralisan elhelyezkedő térfoglalást igazolt. A benignusnak véleményezett térfoglalást eltávolították. 31 mm legnagyobb átmérőjű, kp. tömött, szürkésbarna, -feketés szövet, valamint további hasonló kisebb részletek érkeztek. Műtéti preparatum, HE, Reticulin, Collagen IV.

*Esethez tartozó minták:*

- 43071-22 A,B, A-ret, Collagen IV

## **10.eset**

### **Előadó: Dr. Semjén Dávid**

52 éves férfi, jobb oldali vesetáji panaszok miatt indult kivizsgálása, hasi ultrahang vizsgálat nagyméretű vesetérfoglalást igazolt. Staging CT-vizsgálat a jobb vese csaknem teljes egészét kitöltő, környezettel kapaszkodó térfoglalást igazolt a v. renalis és VCI thrombosisával. Makrskópia: 16,9 cm pólustávolságú vese, metszésplokon a vese állományát csaknem teljesen kitöltő, 18,1x9,9x9,8 cm nagyságú, részben sárgás, máshol halványbarna, nagy területeken hyalinosan degenerált, tumor látható minimálisan 5x6 cm-es residualis veseállománnyal.

*Esethez tartozó minták:*

- 31318

## **11.eset**

### **Előadó: Prof. Dr. Tornóczy Tamás**

76 éves nő. Az oropharynxban, a középvonalon túlérő, a bal tonsillát infiltráló 5 cm-es tumorszövet. Excisio.

*Esethez tartozó minták:*

- 6139/23