

# TESZTVIZSGA LAP

Országos Metszetkonzultáció, Budapest, 2021. 03. 26.

Érdekes esetek az Országos Onkológiai Intézet munkatársainak anyagából

Név:..... Pecsétszám: ..... Beosztás: .....

A munkahely neve és címe: .....

E-mail cím: ..... Regisztráló egyetem neve: .....

## Megoldások:

**1. eset:** Az esetet bemutatja: **Dr. Papp Eszter**

50 éves nő. 2020 szeptemberében jobb vesetáji panaszok miatt kezdődött kivizsgálás. Képkalkító vizsgálatok során a jobb uretert is magába foglaló, rövid szakaszon a duodenumtól és a m. psoastól egyértelműen nem elválasztható retroperitonealis tumort írtak le. Először core biopszia, majd ennek ismeretében tumor exstirpáció történt.

**Kórszövettani  
diagnózis** .....

**2. eset:** Az esetet bemutatja: **Dr. Szentkereszty Márton**

61 éves nőbeteg, a sternum felett rapidan növekvő terime miatt keresi fel a Fej-Nyak Sebészeti Ambulanciát. Nyak, mellkas, has, kismedencei CT: Az elülső mellkasfalban, extra- és intrathoracalisán is terjedő, a manubrium sterni-t és a bal I. borda elülső ívét destruáló nagyméretű kóros térfoglaló folyamat látható. Kóros lymphadenomegalia mko. az infraclaviumban, mediastinalisan, a jobb hilusban és a rekesz alatt. Malignitásra gyanús lágyrészkeplet ábrázolódik még a jobb alsó tüdőlebenyben basalisán. A sternumot destruáló tumorból core biopsziás mintavétel történt.

**Kórszövettani  
diagnózis** .....

**3. eset:** Az esetet bemutatja: **Dr. Strausz Tamás**

52 éves férfi beteg gravis anaemia, nyirokcsomó-megnagyobbodás, hepatosplenomegalia, láz, étvágytalanság miatt, került felvételre. Nyaki nyirokcsomóból core biopsziás mintavétel történt. A beteg állapota folyamatosan romlott, intenzív osztályra helyezik át.

**Kórszövettani  
diagnózis** .....

**4. eset:** Az esetet bemutatja: **Dr. Strausz Tamás**

22 éves férfi beteget nyaki nyirokcsomó megnagyobbodás miatt vizsgálják. Vérvérből emelkedett monocyta szám emelendő ki. Antibiotikum terápia mellett, egyik nyirokcsomó szájszészeti eltávolítása történt.

**Kórszövettani  
diagnózi** .....

**5. eset:** Az esetet bemutatja: **Dr. Strausz Tamás**

59 éves nő beteg. 2018-óta ismert és kezelt, 2019 májusa óta komplett metabolikus remisszióban lévő mérsékelt malignitású non-Hodgkin lymphomás betegben restaging PET/CT-n a coecumban intussusceptiot okozó tumor miatt operálják . jobb hemicolectomiás minta. A Bauhin billentyűnek megfelelően 6 x 3 x 2,5 cm-es kocsányos szürkésbarna polipoid képlet.

**Kórszövettani  
diagnózi** .....

**6. eset** Az esetet bemutatja: **Dr. Vereczkey Ildikó**

47 éves nő. Erős alhasi fájdalom miatt kivizsgálás. MRI: a bal oldali adnex régióval összeköttetést mutató, 6,6x9,8x8cm-es, többrekeszes, többszörös fali növedéket is tartalmazó cystosus képlet figyelhető meg. Műtét. Makroszkópos leírás: 10,5 x 9 x 6,5 cm-es sima felszínű, fluctualo tapintatú terime. Metszészlapon multilocularis, a belfelső részben sima, részben szemölcsös, részben szürkésfehér, tömött részből áll. Fagyasztásos vizsgálat dg: Malignus epithelialis tumor, valószínűleg serosus carcinoma.

**Kórszövettani  
diagnózi** .....

**7. eset** Az esetet bemutatja: **Dr. Vereczkey Ildikó**

40 éves nő. 1 évvel ezelőtt: TAH-BSO myoma miatt, pathológiai vizsgálata váratlan leletként az ovariumot és egy intraligamentáris gócot érintő malignus elfajulást igazolt. Dg: Leiomyosarcoma uteri G3; pT3 pNx pM1, Másodvélemény: uterus carcinoma. Kontroll Mellkas CT: multiplex pulmonalis metastasis. Műtét: jobb tüdő S7 és S10 ékrezekció. Makroszkópos leírás: a két tüdőrézészletben 1,7x1,2x1 cm-es és egy 1,2x1x0,7 cm-es szürkésfehér, tömött tapintatú, kissé elmosódott határú elváltozás.

**Kórszövettani  
diagnózi** .....

**8. eset** Az esetet bemutatja: **Dr. Szőke János**

50 éves nő. Bal felső tüdőlebenyben észlelt gócos elváltozás miatt ékrezekció történt. Makroszkópos vizsgálattal 1,1 cm-es, jól körülírt, szürkésfehér, csillogó képletet azonosítottunk.

***Kórszövettani  
diagnózis*** .....

**9. eset** Az esetet bemutatja: **Dr. Tóth Erika**

75 éves nő. Bal felkaron hónapok óta növekvő UH vizsgálattal 4,5 cm átmérőjű inhomogén képletből core biopsziás mintavétel. Klinikum: Csontvelő vizsgálat negatív, normocelluláris kiérő csontvelő. B-tünete nincs.

***Kórszövettani  
diagnózis*** .....

**10. eset** Az esetet bemutatja: **Dr. Tóth Erika**

53 éves férfi, 2018-ban bal lágyékhajlatból 1,4cm átmérőjű képlet eltávolítása történt. Diagnózis high grade sarcoma, reoperáció, több hasonló morfológiájú képlet mindkét oldalt, ismételt kimetszés az inguinumból, plasmasejtes tumor. További kezelésre nem jelentkezik a beteg, majd 2020-ban jelentkezik, nyakon jobb oldalon 8 cm átmérőjű terime, emellett számos megnagyobbodott nyirokcsomó. Klinikai státusz ECOG 0. B tünete nincs. PET CT vizsgálattal jobb tonsilla, fej-nyaki, axillaris, infraclavicularis nyirokcsomók, jobb humerus proximalis része, környező lágyrészek aktív halmozás, tumoros infiltráció manifesztációja. Csontvelő vizsgálat negatív, normocelluláris kiérő csontvelő.

***Kórszövettani  
diagnózis*** .....

**Értékelés:**

Megfelelt:

Nem felelt meg:

**Budapest, 2021. 03. 26.**

.....  
*az értékelő aláírása*