

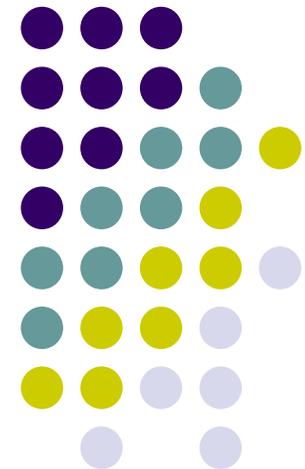
# Primer št .1

Eva Macun, Splošna bolnišnica Jesenice

Veronika Kloboves Prevodnik, Onkološki inštitut

Simona Uhan Kastelic, Onkološki inštitut

Srečko Kovačič, UKC Ginekološka klinika



# 25 let, P0, Ab0, zdrava, redno OKC, Op:0



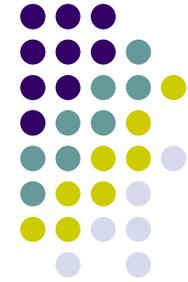
- 10.2006 –BMV pri osebnem ginekologu
  - **HUDA ATIPIJA ŽLEZNIH CELIC/ ADENOKARCINOM IN SITU**
- 11.2006 – biopsija materničnega vratu pri osebnem ginekologu
  - **ADENOKARCINOM IN SITU ENDOCERVIKALNI TIP, PONEKOD INTESTINALNI**
- 11.2006 –konizacija Splošna bolnišnica Jesenice
  - **CIN 1-2 in MUCINOZNI ADENKARCINOM IN SITU**
  - **KONUS JE ODSTRANJEN TESNO V ZDRAVEM**

# 2007-2011 redne klinične in citološke kontrole



- 10. 2007 – POROD OB TERMINU (3410g)
- 6x kontrolni BMV
  - 3x **NORMALEN BRIS**
  - 3x **NESPECIFIČNE REAKTIVNE SPREMEMBE**

# 9. 2011-zelo ranljiva sluznica vratu maternice



- **BMV– REAKTIVNE SPREMEMBE**
- **BIOPSIJA–DOBRO DIFERENCIRAN ADENOKARCINOM – G1, MIKROGLANDULARNEGA TIPA RASTI**



- **NAROČENA REVIZIJA BMV**
- **10.2011 - DOKUMENTACIJA IN PACIENTKA POSLANI NA GINEKOLOŠKO-ONKOLOŠKI KONZILJI**

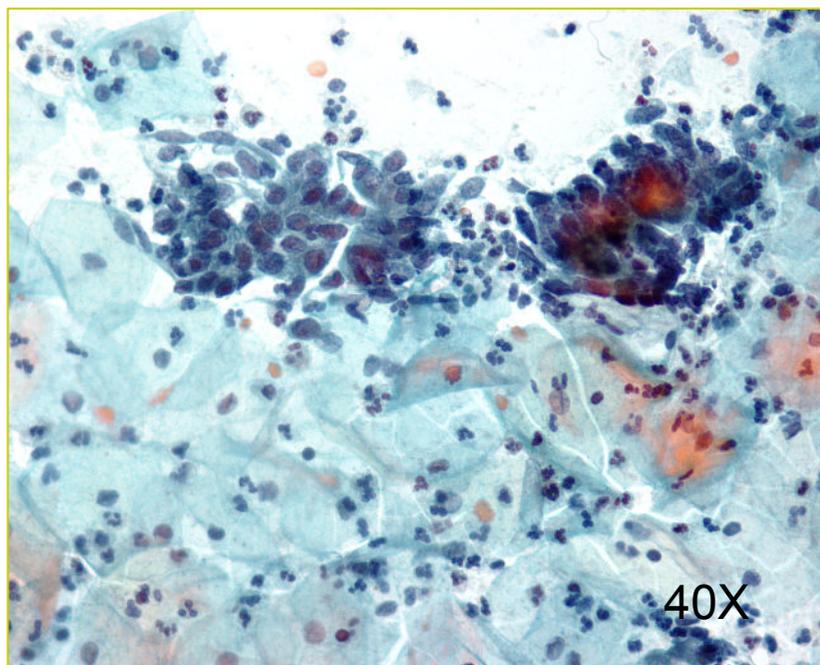
# Revizija BMV



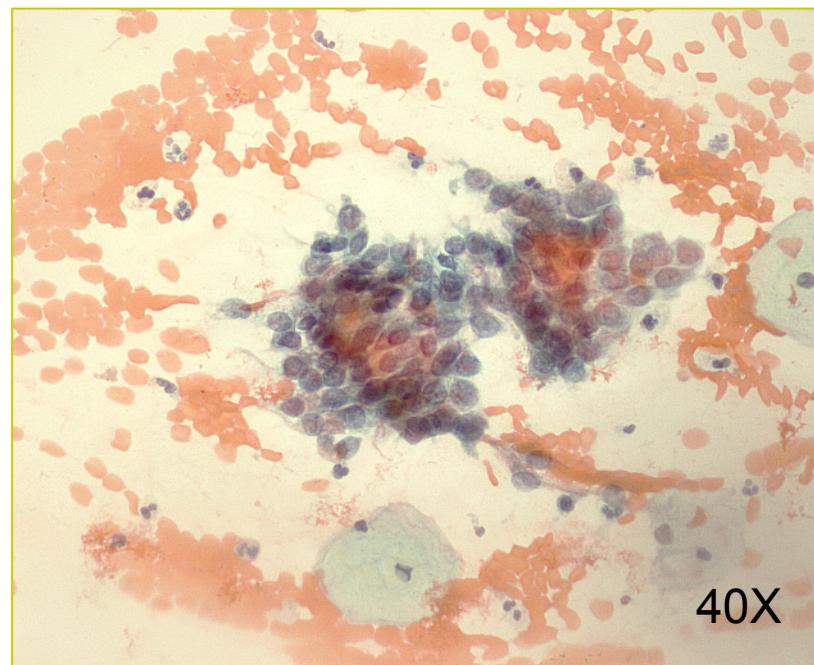
Datum odvzema BMV	Citološka diagnoza	Revizija
10. 2006	Huda atipija žleznih celic/AIS	✓
2. 2007 (nosečnost)	Nespecifične reaktivne spremembe	✓ Nespecifične reaktivne spremembe
5. 2008 (½ leta po porodu)	Nespecifične reaktivne spremembe	✓
1. 2009	Normalen bris	<b>Nespecifične reaktivne spremembe</b>
5. 2009	Normalen bris	✓
9. 2010	Normalen bris	✓ Normalen bris
9. 2011	Nespecifične reaktivne spremembe	✓



## Huda atipija žleznih celic /AIS (2006)

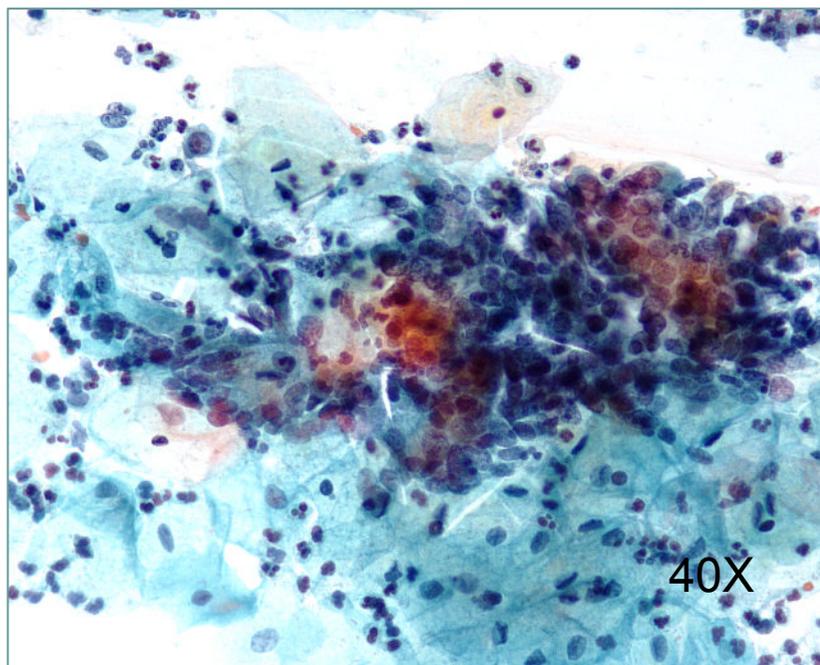


## Nespecifične reaktivne spremembe (2007)

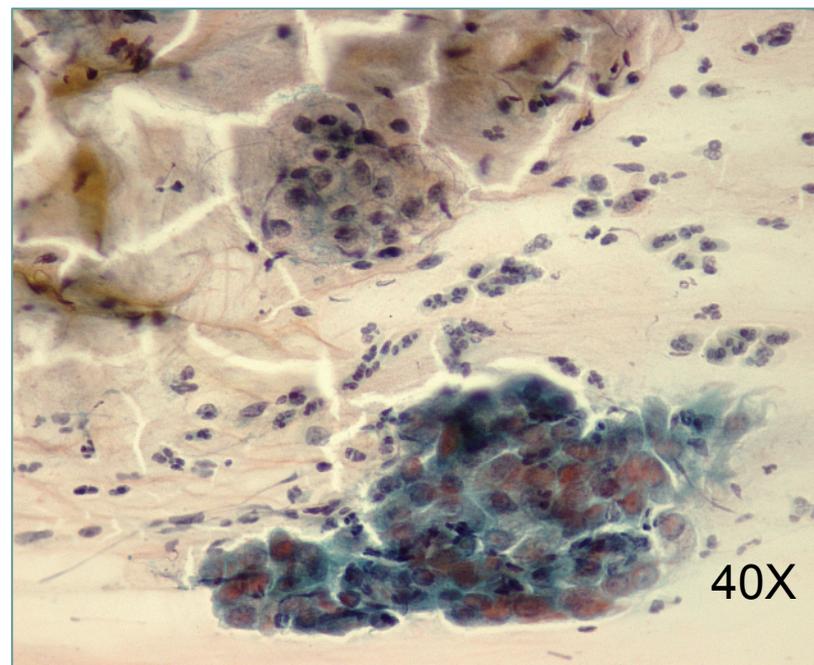




## Huda atipija žleznih celic /AIS (2006)



## Nespecifične reaktivne spremembe (2009)





# Mnenje konzilija 10. 2011

- **REVIZIJA HISTOLOŠKE DIAGNOZE IN OPREDELITEV EVENTUALNE LIMFOVASKULARNE INVAZIJE**
- **MAGNETNA REZONANCA MALE MEDENICE**
- **NAČRT ZDRAVLJENJA**
  - **RADIKALNA HISTEREKTOMIJA WERTHEIM MEIGS**
  - **RADIKALNA TRAHELEKTOMIJA IN LPL**  
(v dogovoru z bolnico in glede na revizijo histologije in magnetno resonanco)

# 11. 2011 Operativni poseg

starost 30 let, P1



- **RADIKALNA VAGINALNA HISTEREKTOMIJA S TUBEKTOMIJO**
- **LAPAROSKOPSKA PELVIČNA LIMFADENEKTOMIJA**
- POSTOPERATIVNA RETENCA URINA, FOLEY KATETER, VSTAVITEV SUPRAPUBIČNEGA KATETRA DO 2. 2012

# 11. 2011 Definitivna histologija



- **BREZ KARCINOMA**



- MNENJE GINEKOLOŠKO-ONKOLOŠKEGA KONZILJA
  - **Ca colli uteri I.B.1 ???**
  - **OPERATIVNA TERAPIJA JE DEFINITVIVNA, LE REDNE KONTROLE**

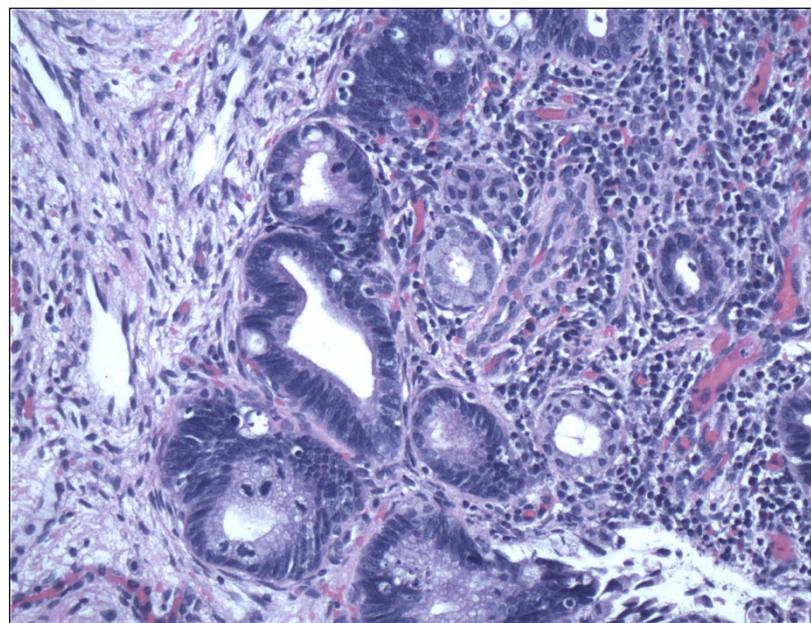
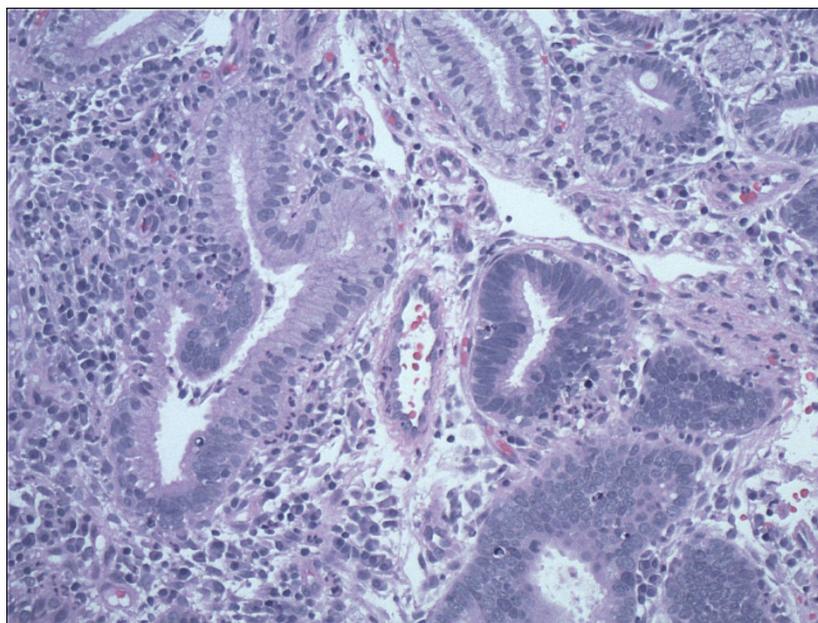
# Revizija histoloških preparatov



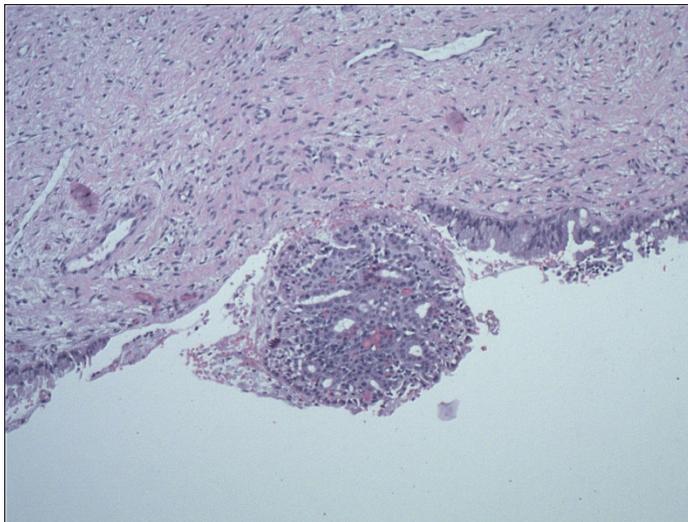
Datum histologije	Vrsta biopsije	Histološka diagnoza	Revizija histologije
11. 2006	odščip	Adenokarcinom in situ endocervikalni tip, ponekod intestinalni	✓
11. 2006	konus	CIN 1-2 in mucinozni adenokarcinom in situ.	✓ CIN 1-2 in mucinozni adenokarcinom in situ.
9. 2011	odščip	Dobro diferenciran adenokarcinom G1, mikroglandularnega tipa rasti	<b>Mikroglandularna hiperplazija</b>
11. 2011	maternica s tubami	Mikroglandularna hiperplazija, mezonefrična duktalna hiperplazija, tubarna metaplazija, ploščatocelična metaplazija	✓ Mikroglandularna hiperplazija



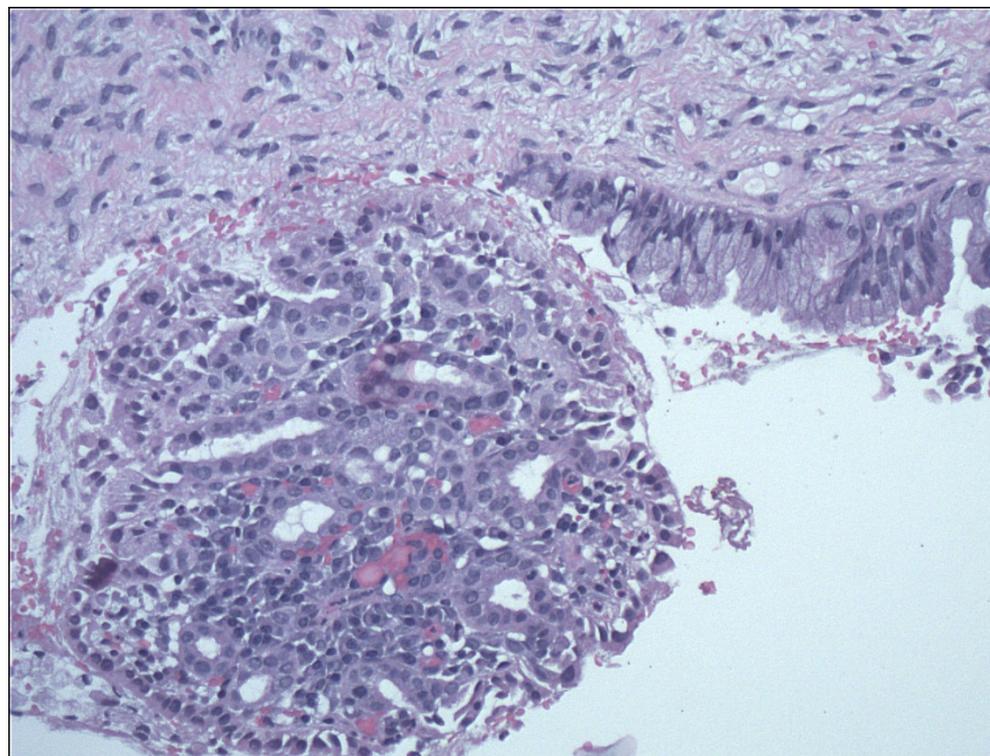
## Bx 2006 AIS



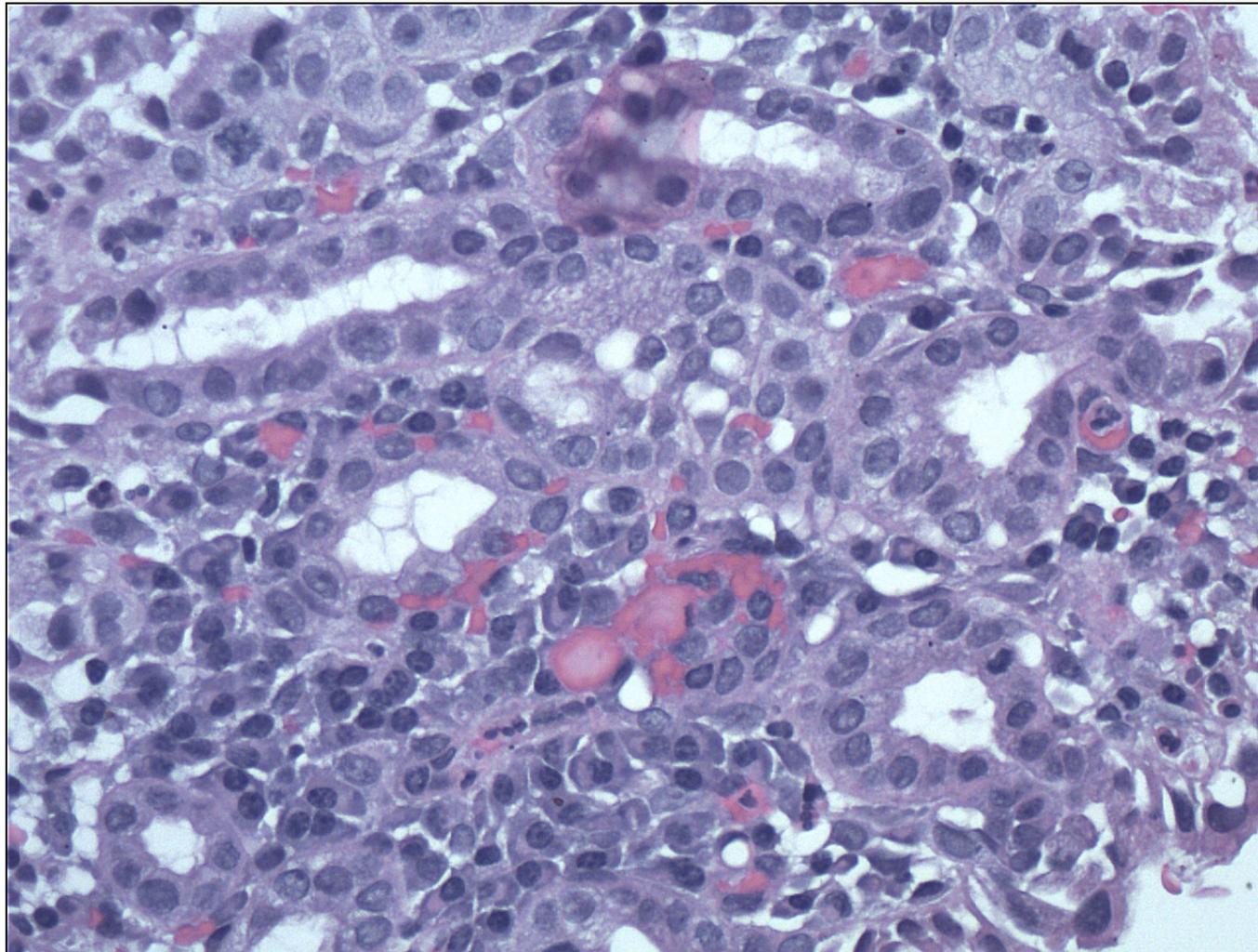
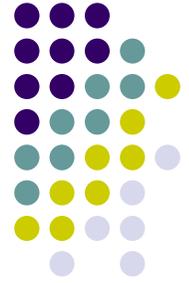
# Bx 2006



Področje mikroglandularne  
hiperplazije v vzorcu konusa z  
atipijami in mitozami



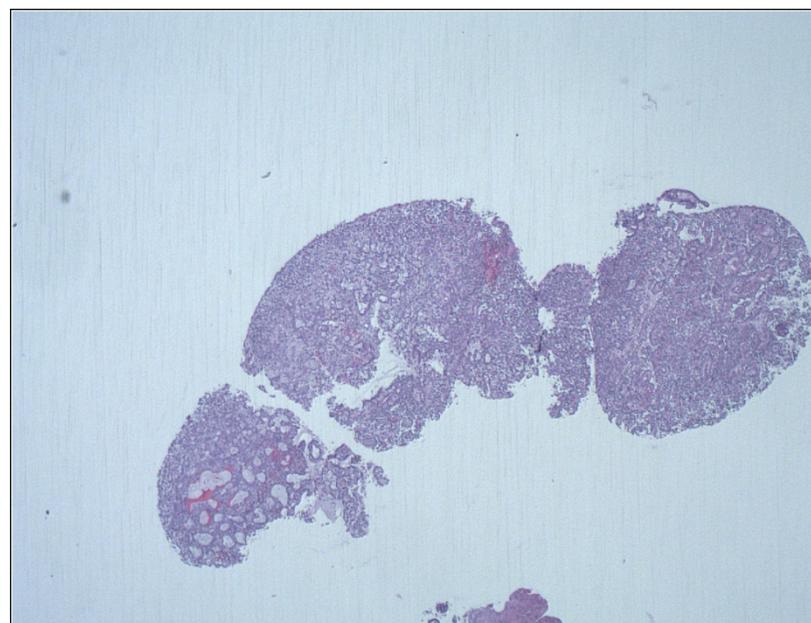
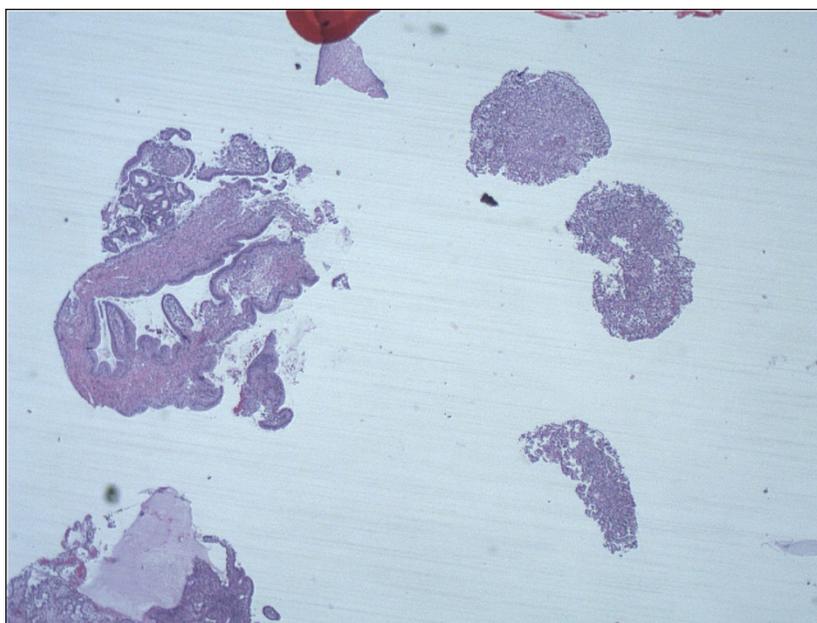
# Bx2006





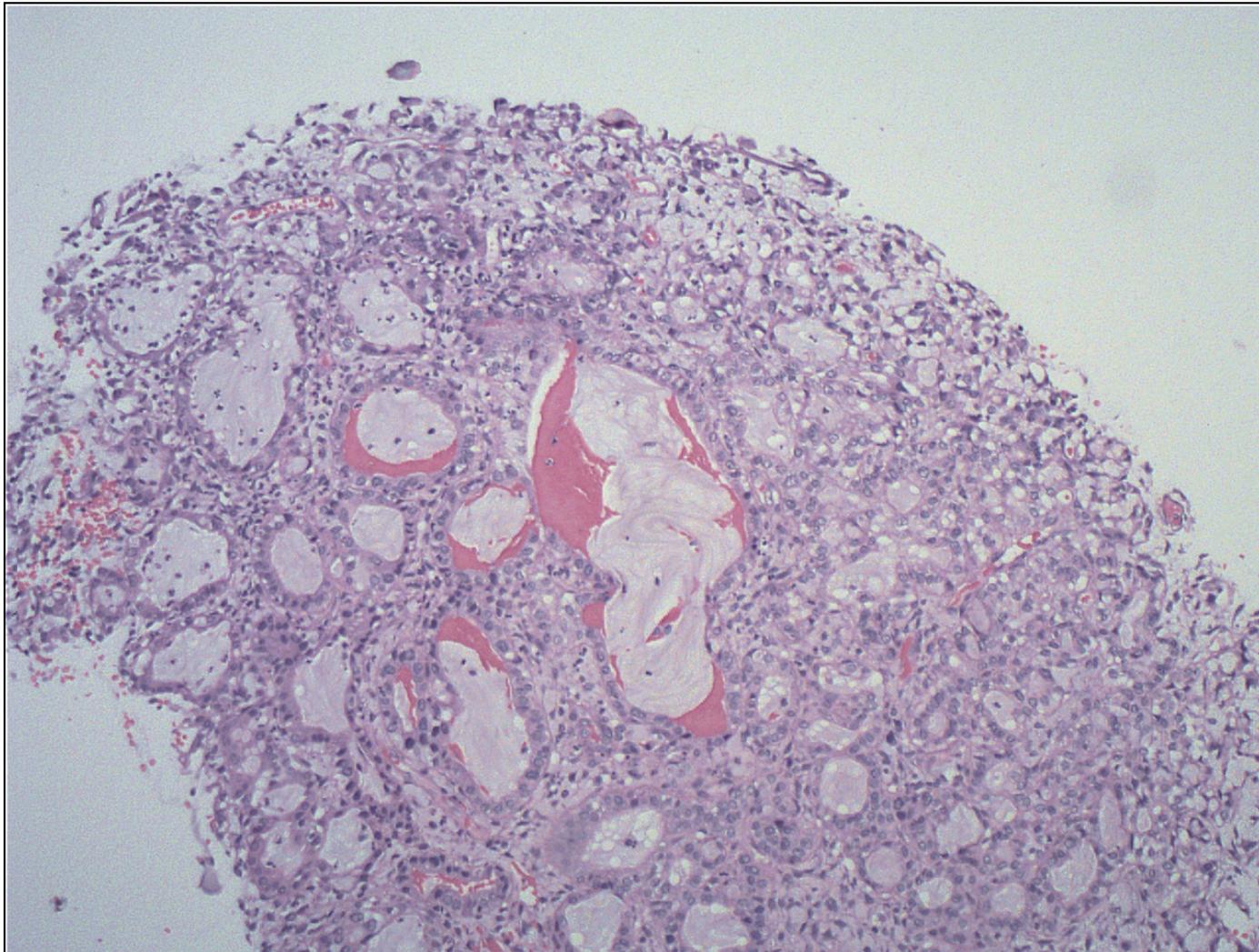
# Bx 2011

## bioptični vzorec cervikalne sluznice

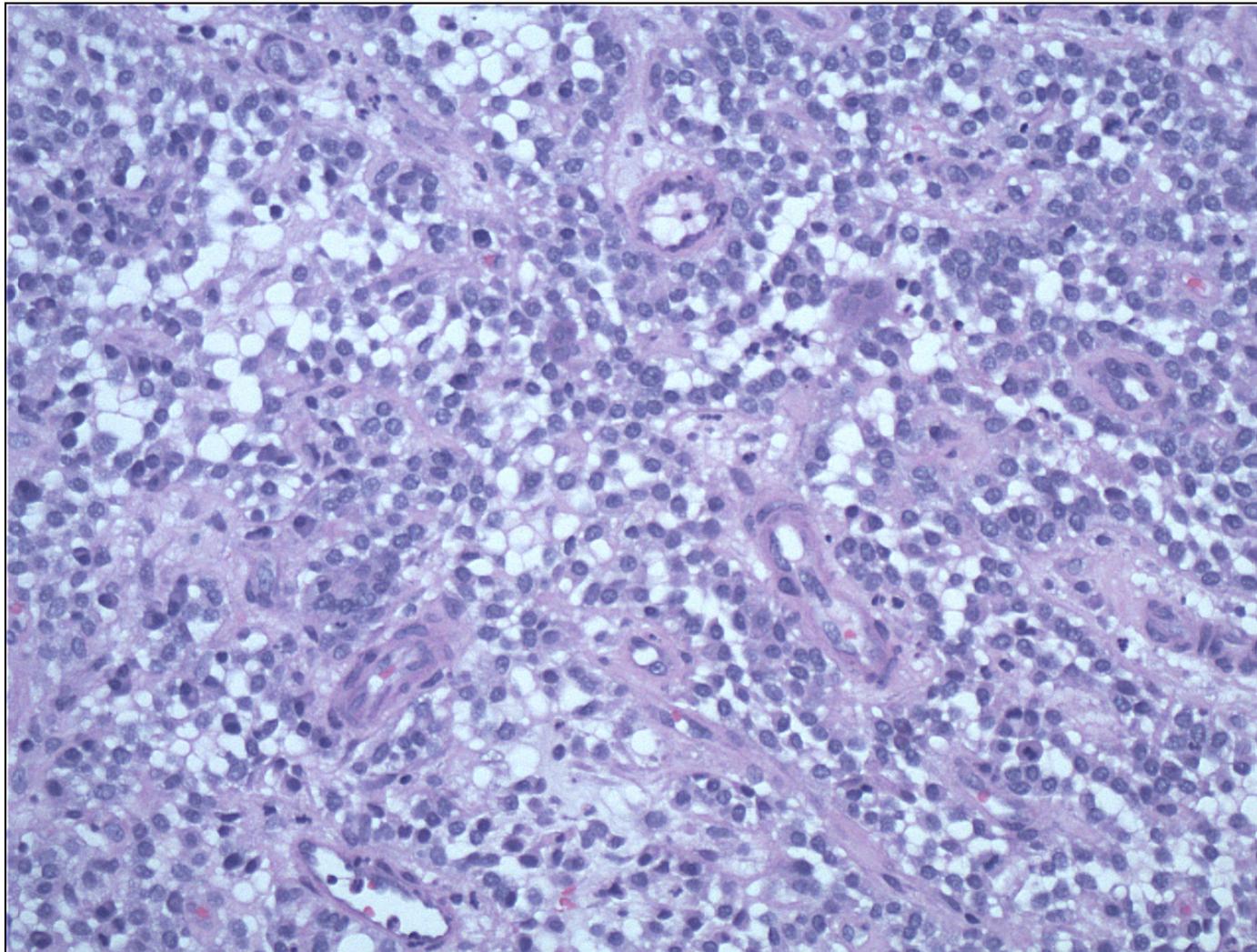


# Bx 2011

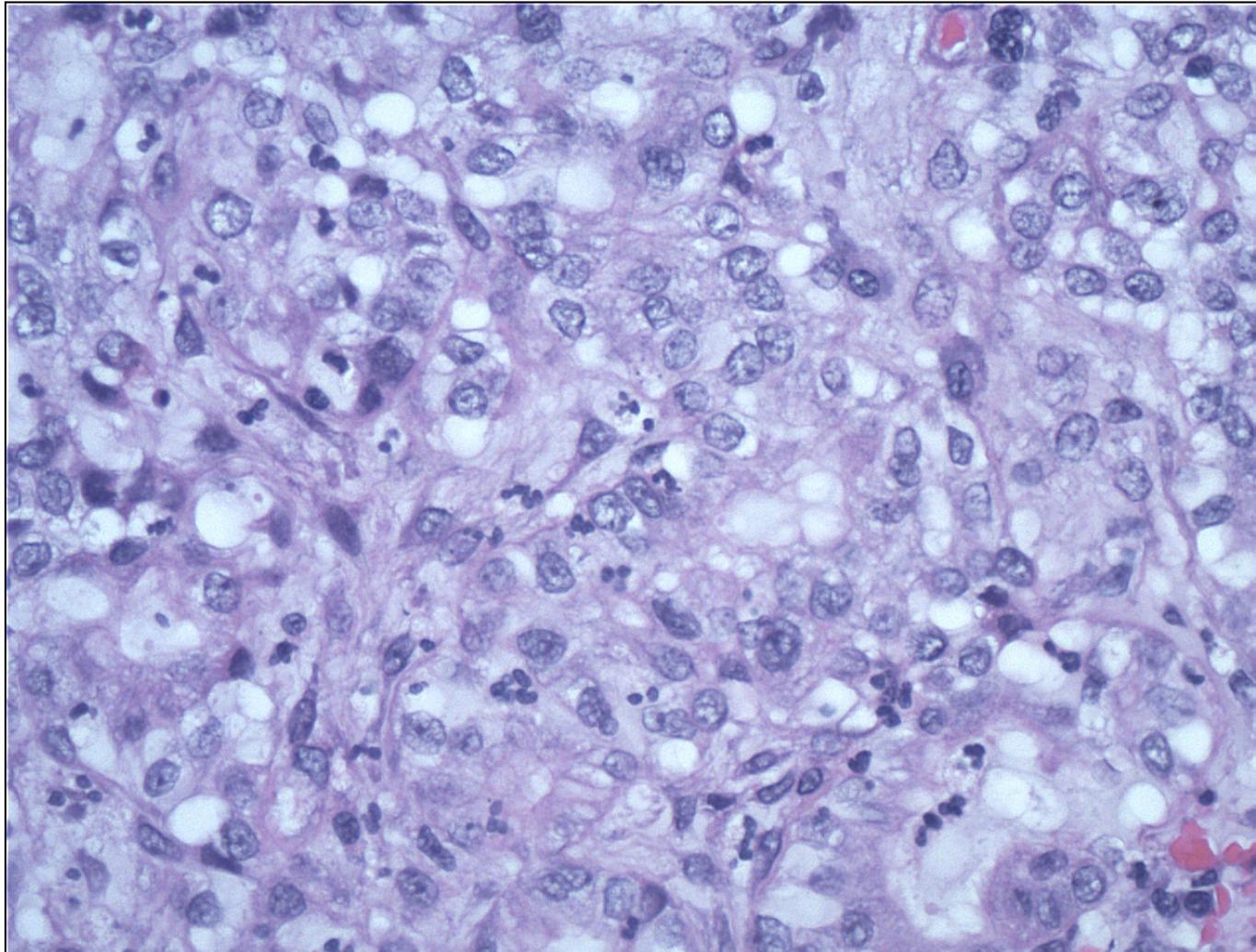
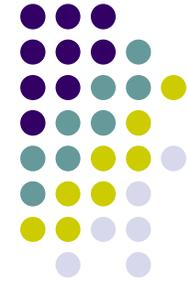
## bioptični vzorec cervikalne sluznice



**Bx 2011**  
**bioptični vzorec cervikalne sluznice**

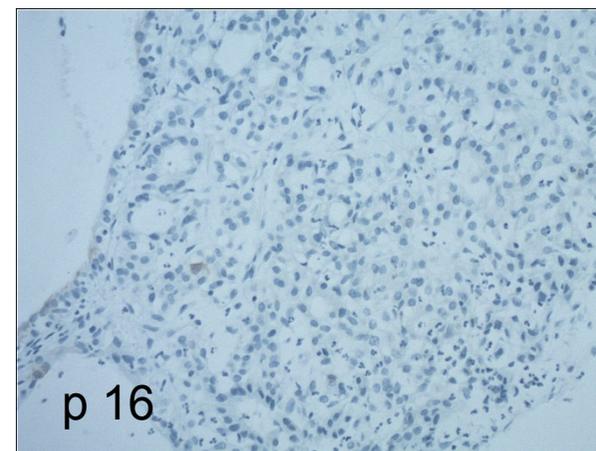
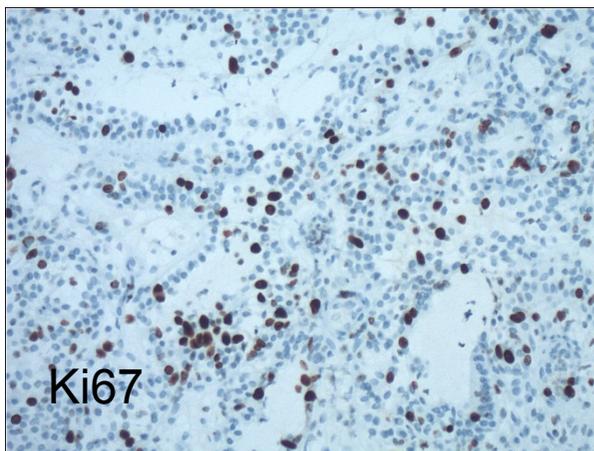
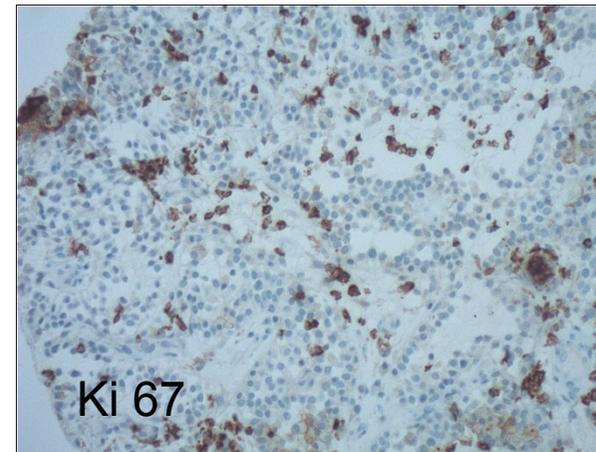
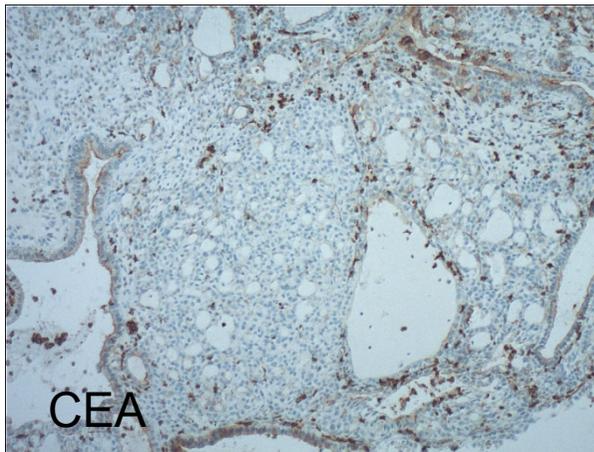
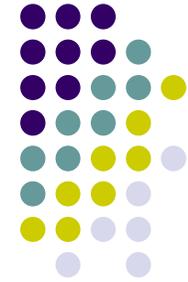


**Bx 2011**  
**bioptični vzorec cervikalne sluznice**



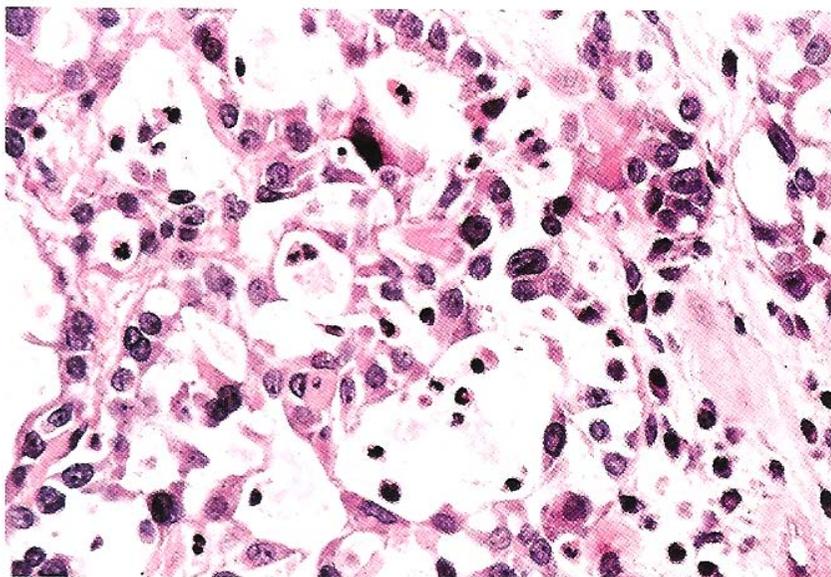
# Bx 2011

## imunohistokemična barvanja

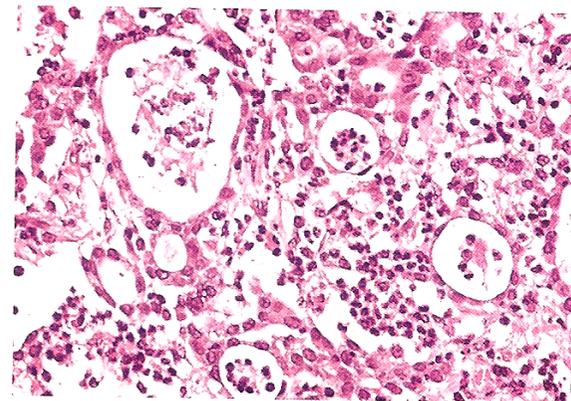




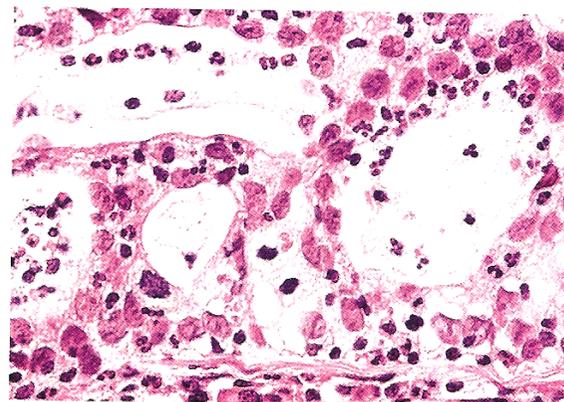
## Slike iz literature



**Fig. 4.23** Microglandular hyperplasia with cytologic atypia. The atypical cells are admixed with nonatypical cells. No mitotic figures are present.



**Fig. 6.17** Invasive endocervical adenocarcinoma, microglandular pattern. The presence of inflammatory cells enhances the resemblance of the tumor to microglandular hyperplasia.



**Fig. 6.18** Invasive endocervical adenocarcinoma, microglandular pattern. A higher-power view of the tumor shown in Figure 6.17 shows obviously malignant nuclear features.

# Razlogi za napačno diagnozo



- **MIKROGLANDULARNA HIPERPLAZIJA LAHKO POSMENA INVAZIVNI ADENOKARCINOM KLINIČNO IN HISTOLOŠKO**
  - POLIPOIDNI IZRASKI V CERVICALNEM KANALU, KI LAHKO POVZROČAJO KRVAVITVE
  - V MAJHNI BIOPSIJI MIKROGLANDULARNO HIPERPLAZIJO LAHKO ZAMENJAMO ZA DOBRO DIFERNCIRAN ADENOKARCINOM (SVETLOCELIČNI IN ADENOSKVAMOZNI TIP)

# Dileme



- NEUJEMANJE HISTOLOŠKEGA IN CITOLOŠKEGA IZVIDA
- ZANESLJIVOST DIAGNOSTICIRANJA ADENOKARCINOMA G1, MIKROGLANDULARNEGA TIPA RASTI IZ MALE BIOPSIJE
- MAGNETNA REZONANCA NI BILA NAREJENA

# Zaključki



- RAZLIKOVANJE MED DOBRO DIFERENCIRANIM ADENOKARCINOMOM (G1) IN MIKROGLANDULARNO HIPERPLAZIJO JE V MALI BIOPSIJI TEŽAVNO, ZATO LAHKO PRIDE TUDI DO POSTAVITVE NAPAČNO POZITIVNE DIAGNOZE
- PRED NAČRTOVANJEM ZDRAVLJENJA JE ZATO POTREBNO SKRIBNO PRETEHTATI REZULTATE KLINIČNIH, CITOLOŠKIH, HISTOLOŠKIH IN SLIKOVNIH PREISKAV

# Zaključki



- **PREKOMERNO ALI CELO NEPOTREBNO ZDRAVLJENJE BI LAHKO PREPREČILI TAKO, DA BI PRIMERE Z NESKLADNIMI REZULTATI RAZLIČNIH PREISKAV OBRAVNAVALI NA KLINIČNO-PATOLOŠKEM KONZILIJU**