

BETEGSÉG

Klinikai tünetek

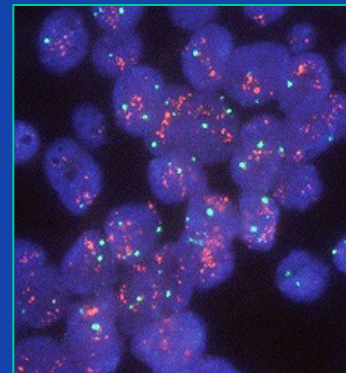
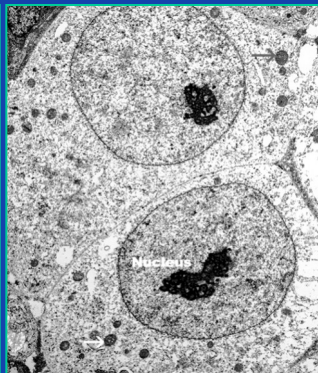
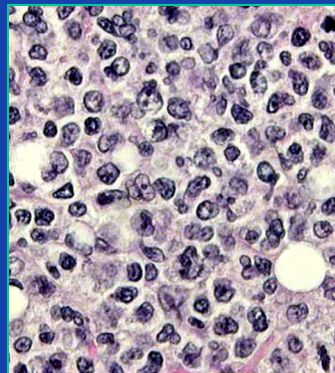


Laboratóriumi eltérések

Patológiai eltérések

- makroszkópos szint
- fénymikroszkópos szint
- ultrastruktúrális szint
- molekuláris szint

Képalkotó eljárások



Korszerű diagnosztika patológia nélkül nem létezik!

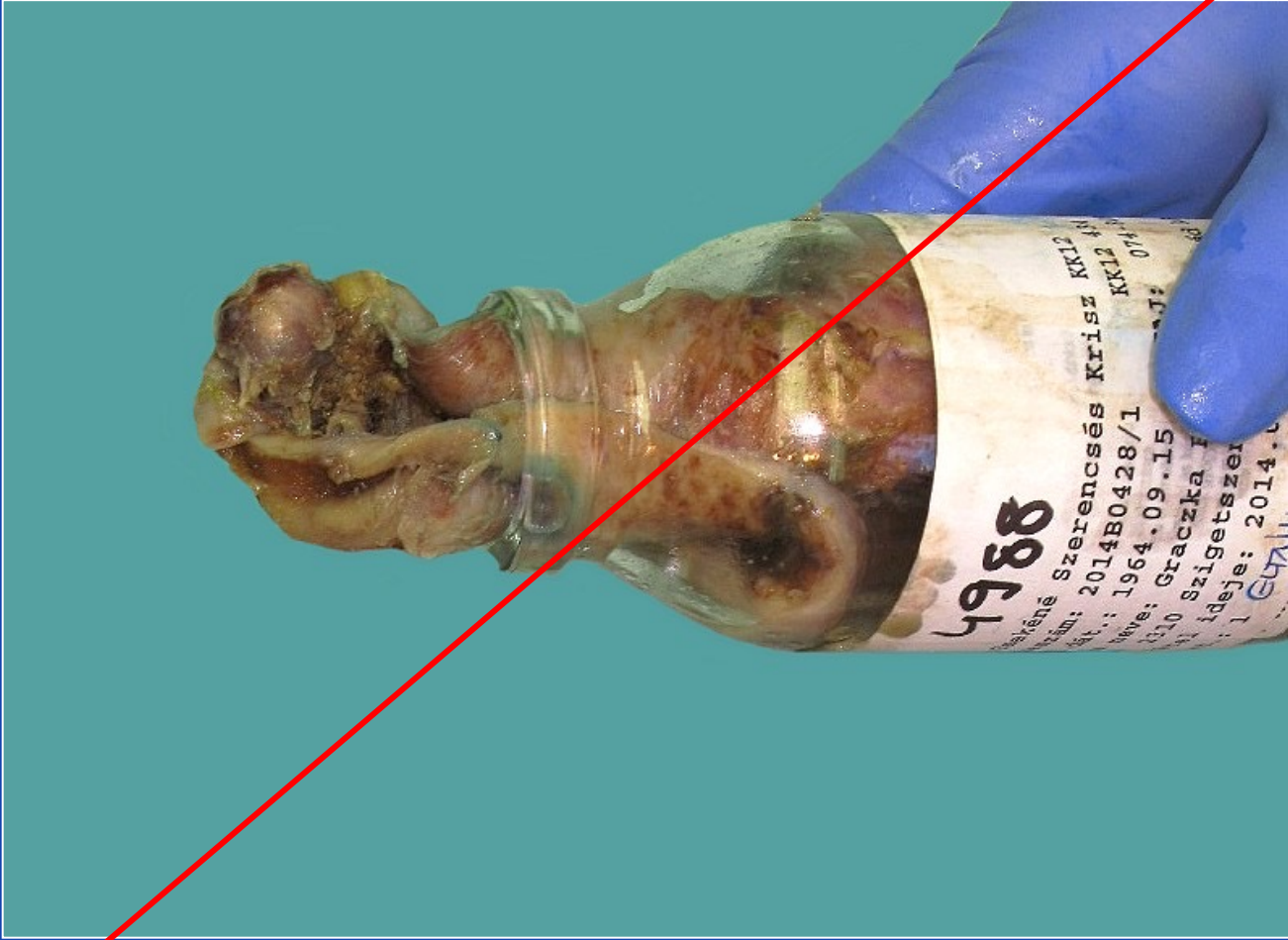
Eü.Tv.: „minden, emberből eltávolított anyagot szövettani vizsgálatra kell küldeni!”

alap: 8 %-os formalin

egyéb vizsgálatokra: 0,9 % NaCl

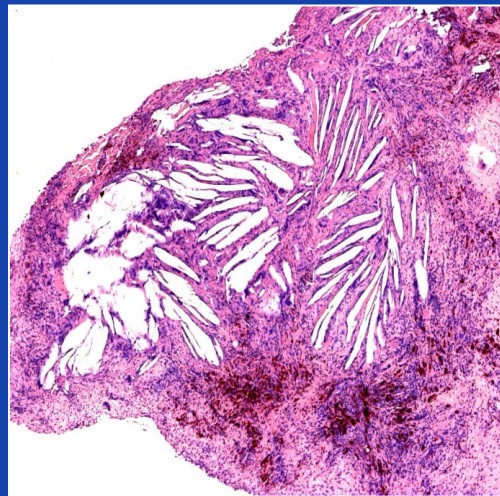
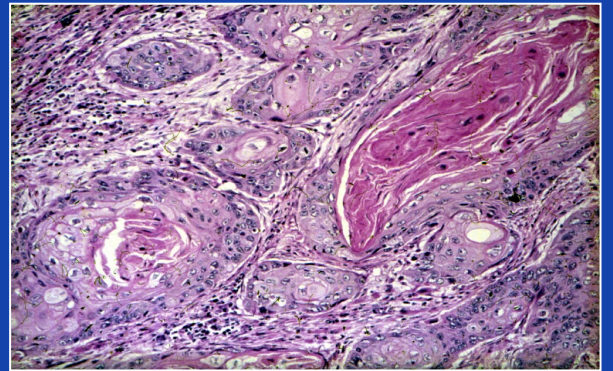
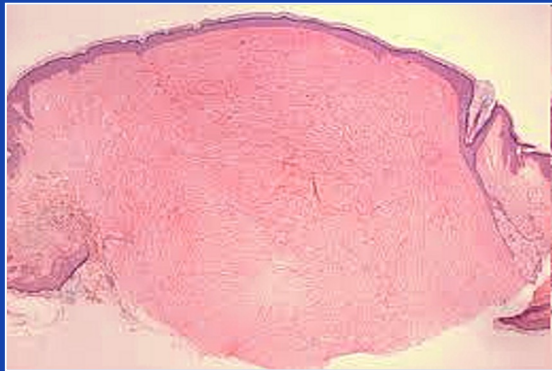
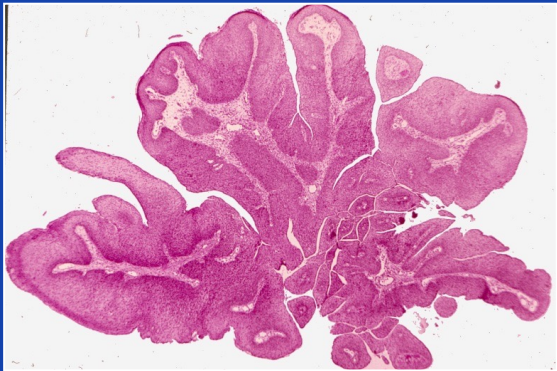
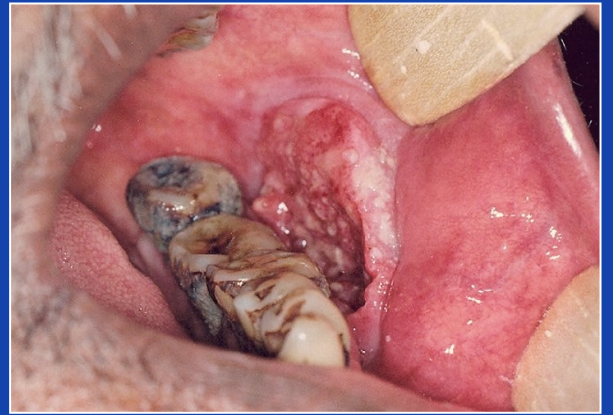
NEM SZÁRADHAT KI!

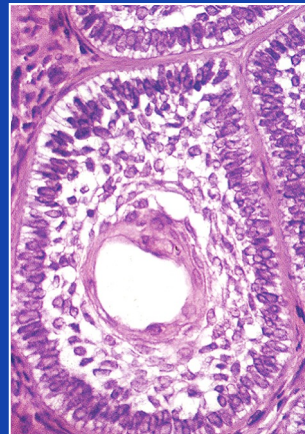
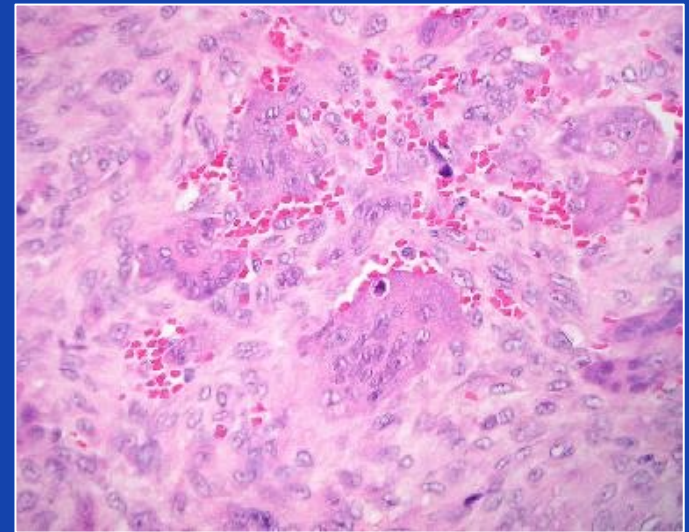
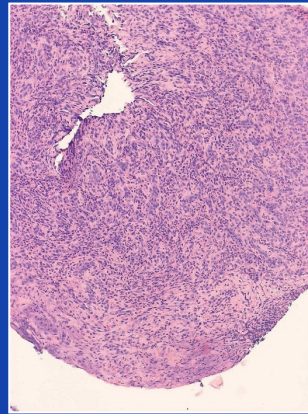
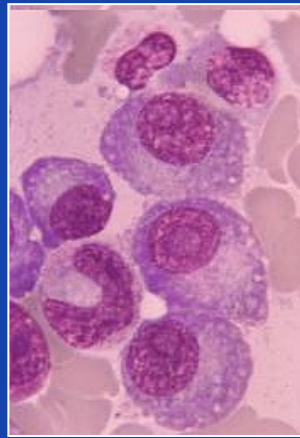
Kivéve: fog
normál placenta
köröm
szemlencse



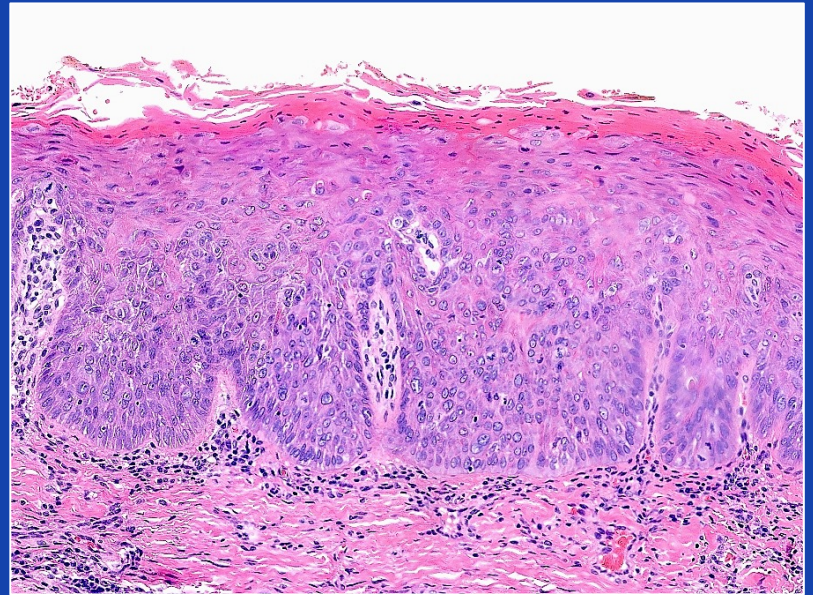
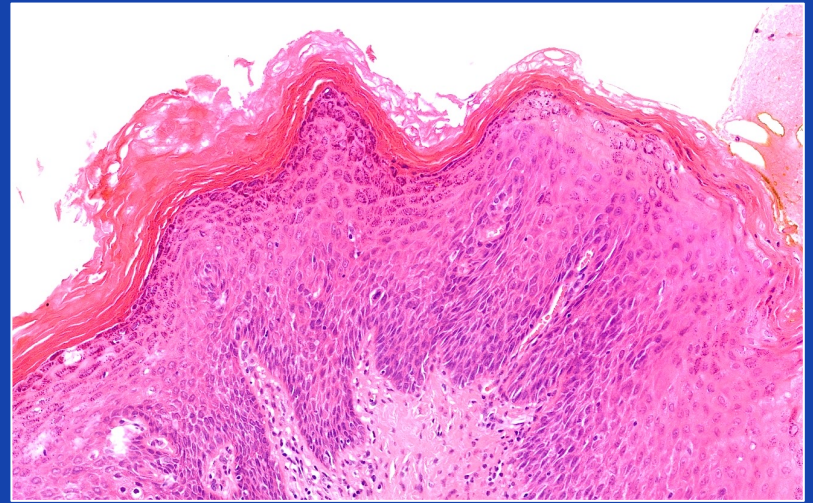
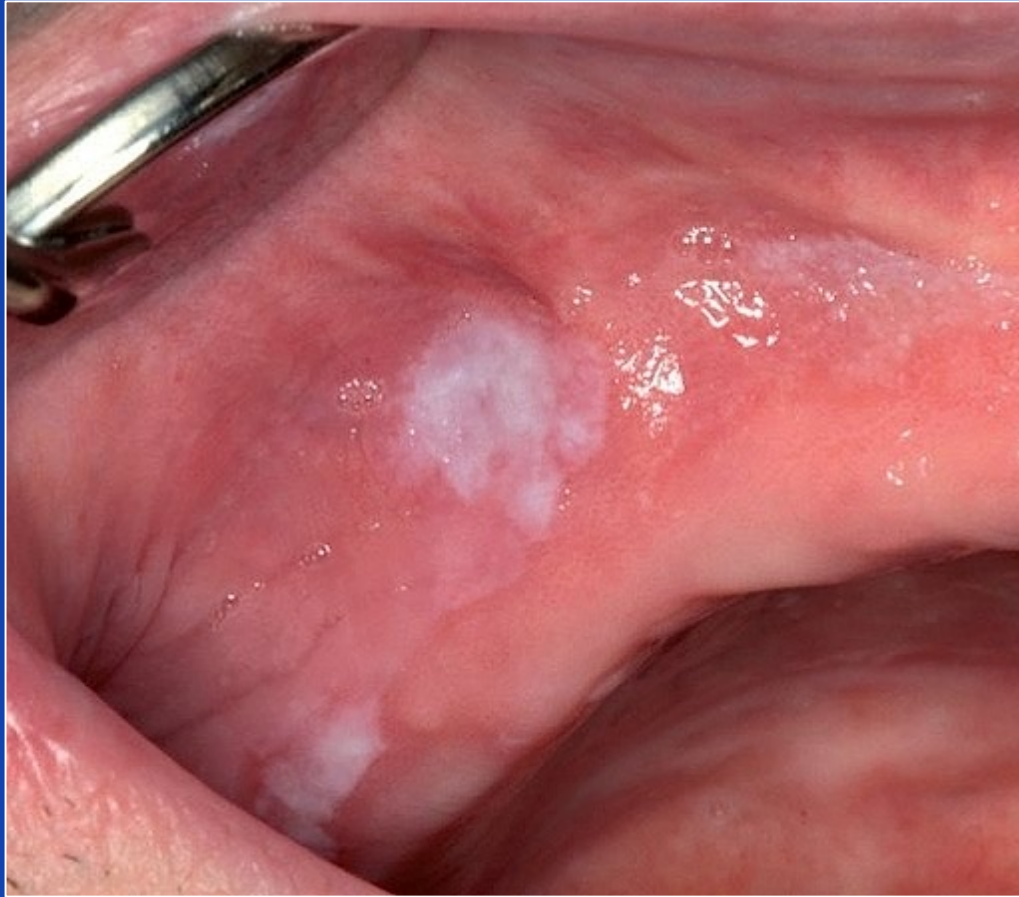
4988

Szerencsés Krisz KK12
Szám: 2014B0428/1 KK12
Dátum: 1964.09.15
Orvosi: Gracza I
Hely: Szigetszer
Dátum: 2014.0





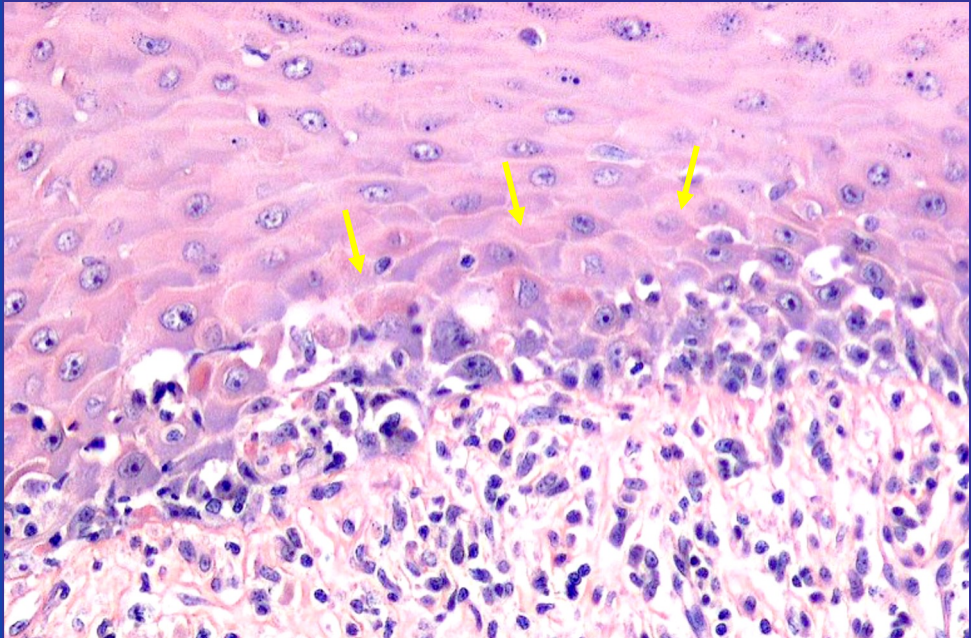
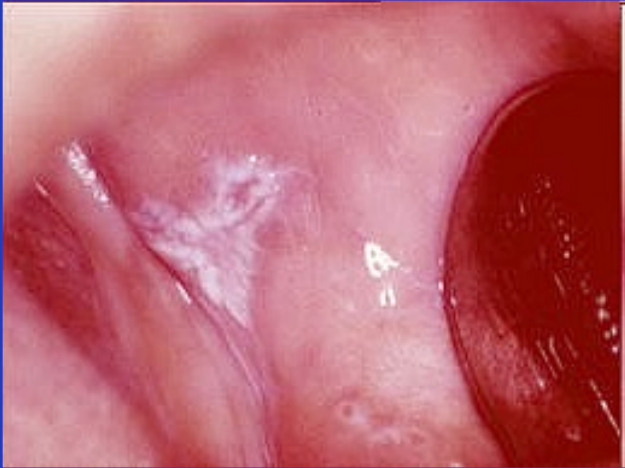
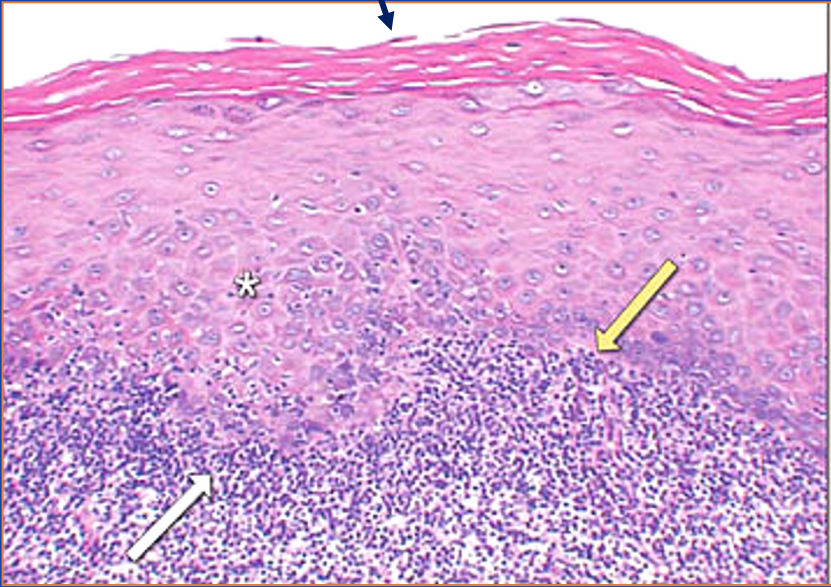
Leukoplakia

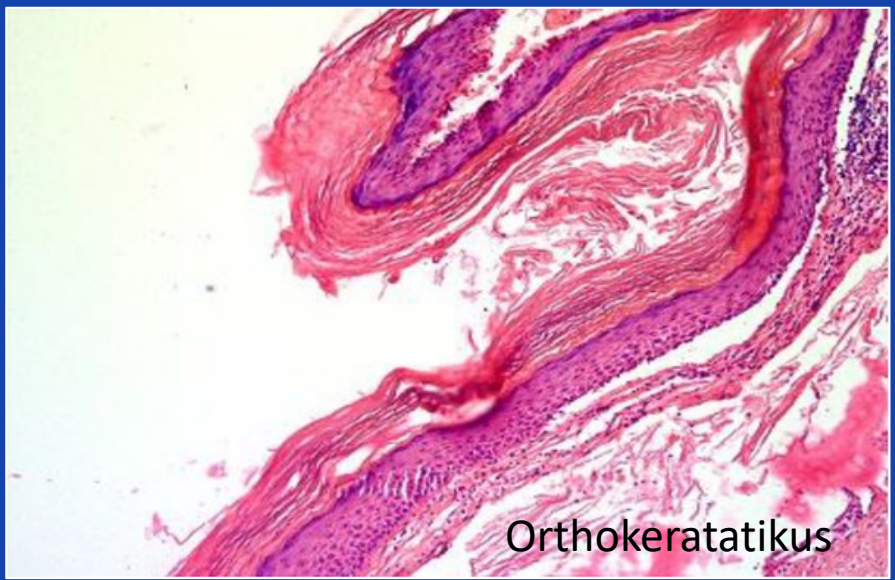
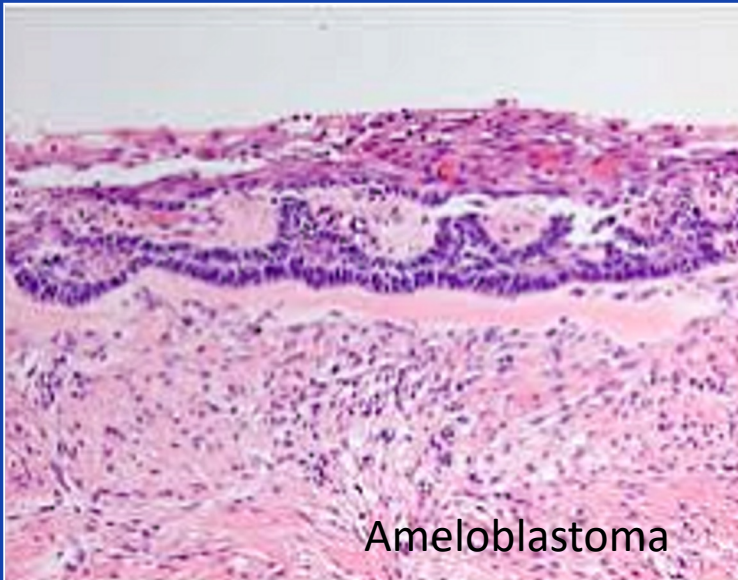
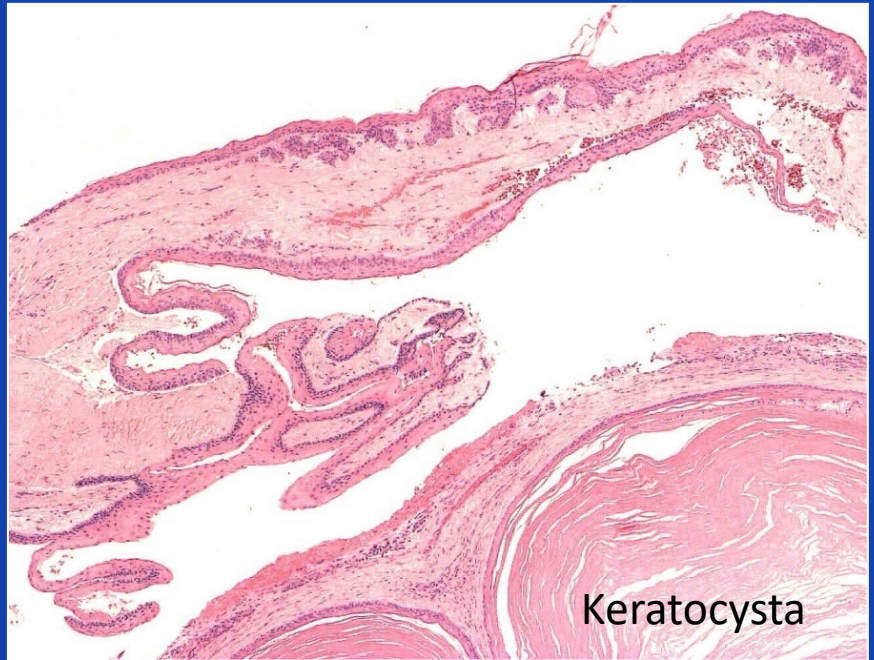
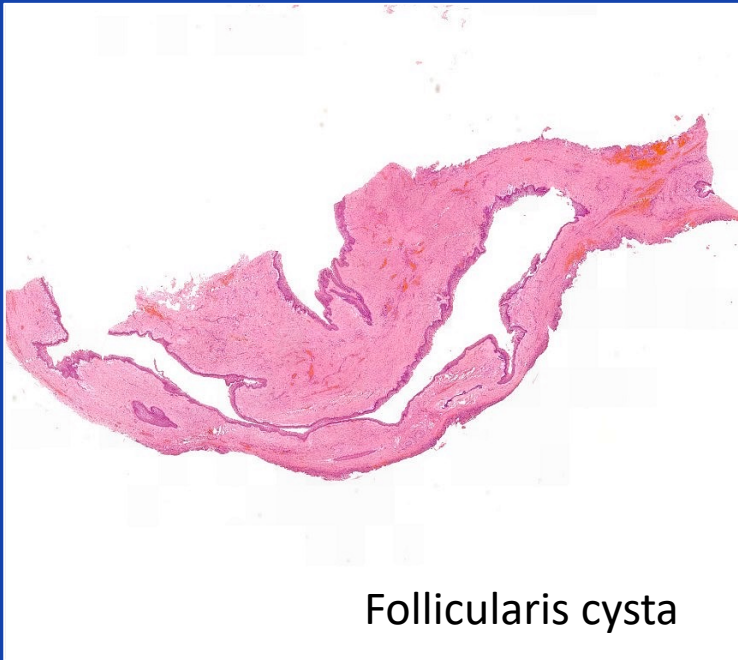


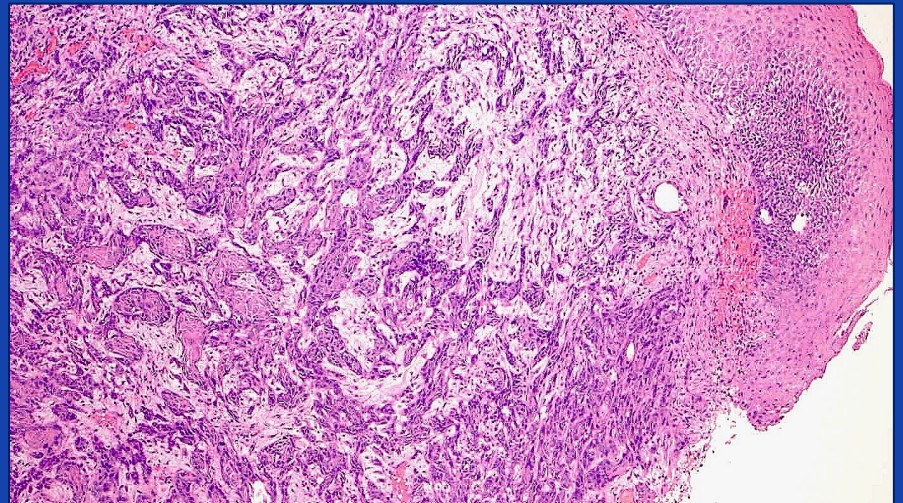
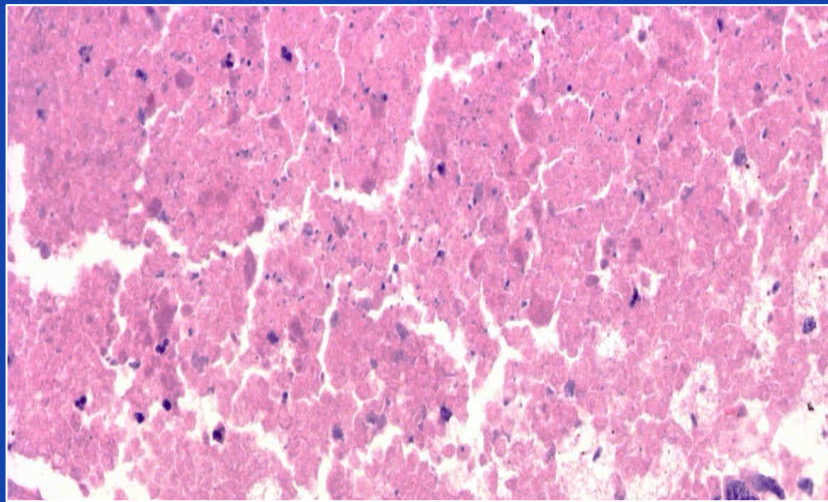
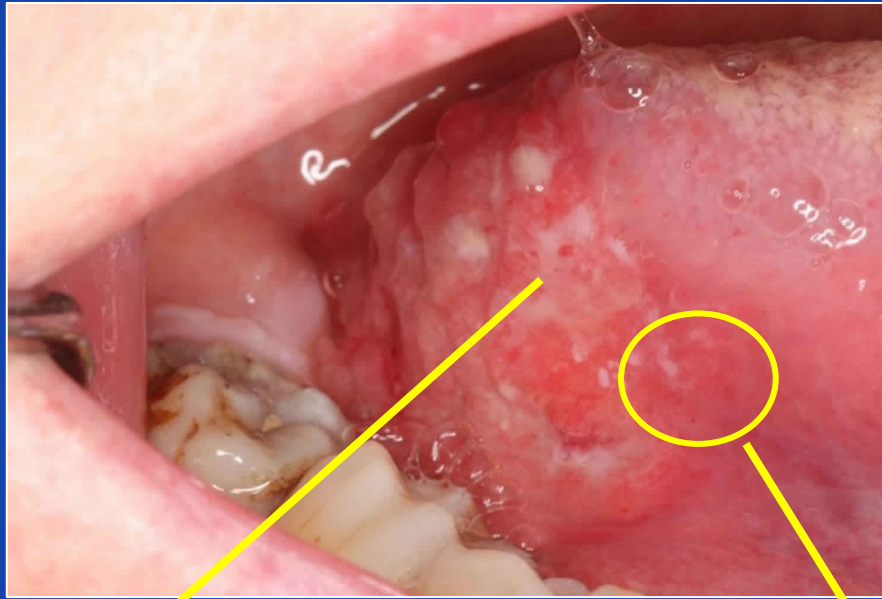
cc in situ



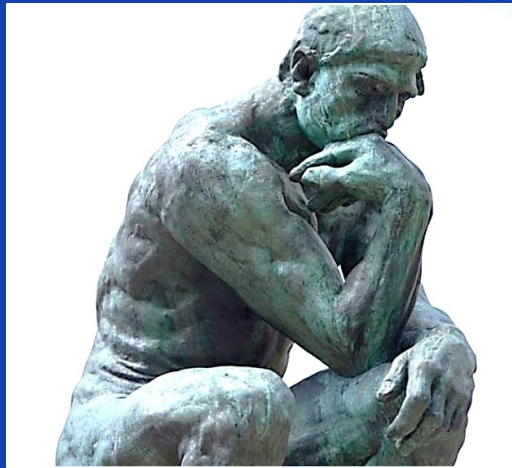
Lichen planus







DIAGNÓZIS



Gyulladás?

bakterialis (kórokozó?)
specifikus? (tbc, STD, ...)
gombás
vírusos
autoimmun
parazitás
granulomatosus

Vasculitis?

Exogén ok?

idegentest
protézis-indukált elváltozás

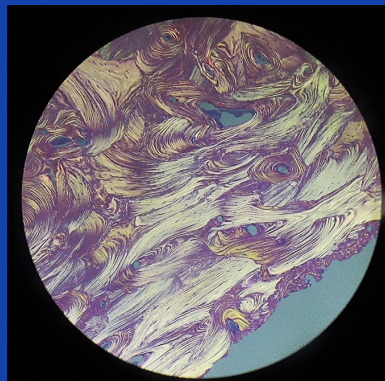
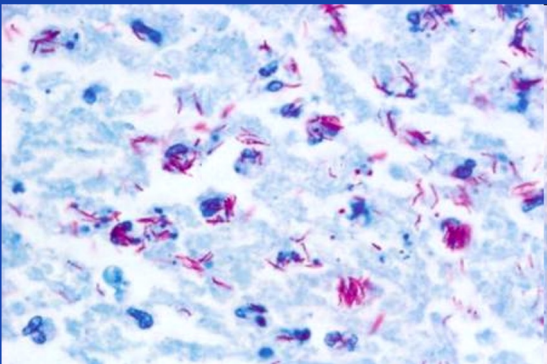
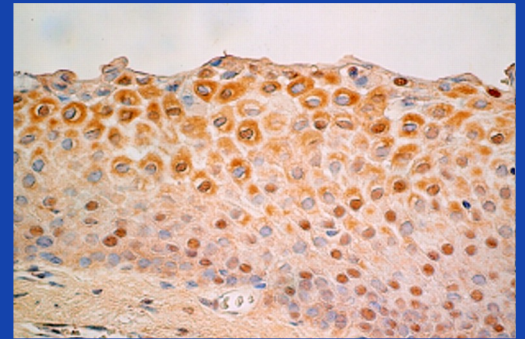
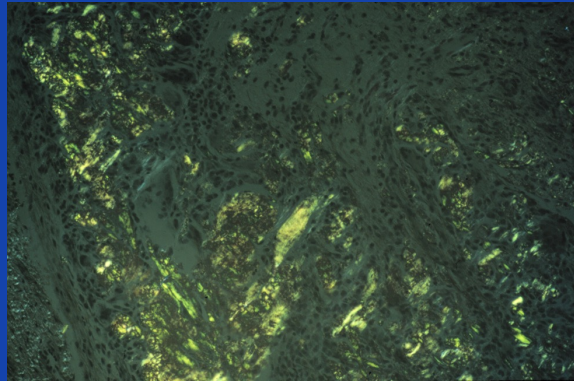
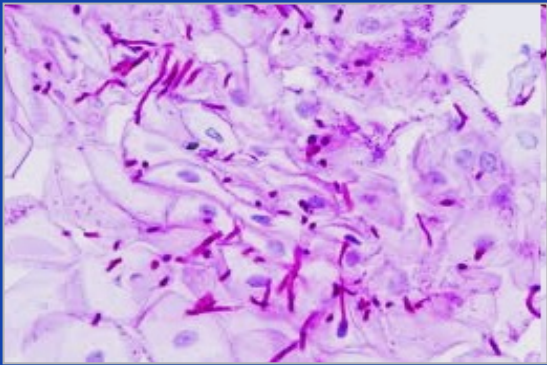
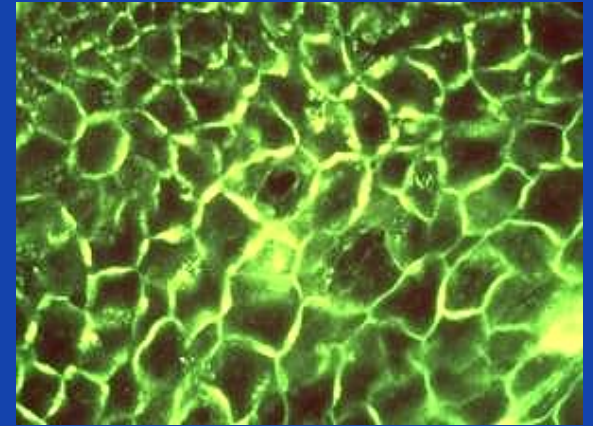
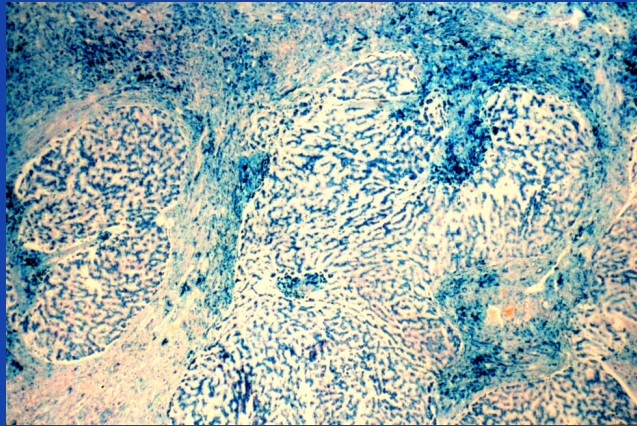
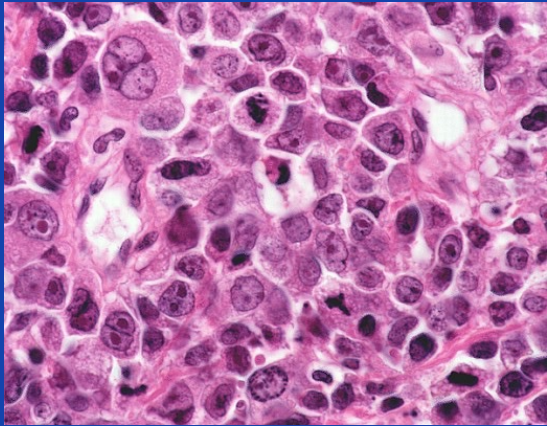
Necrosis?

gyógyszeres, iatrogén?
trauma
vascularis okok (érelzáródás...)

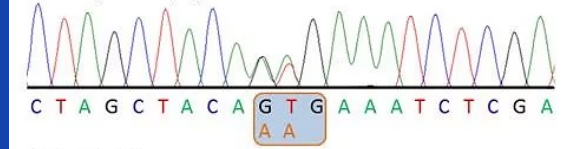
Daganat?

benignus
malignus

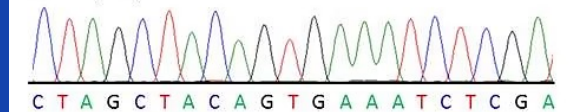
DIAGNÓZIS



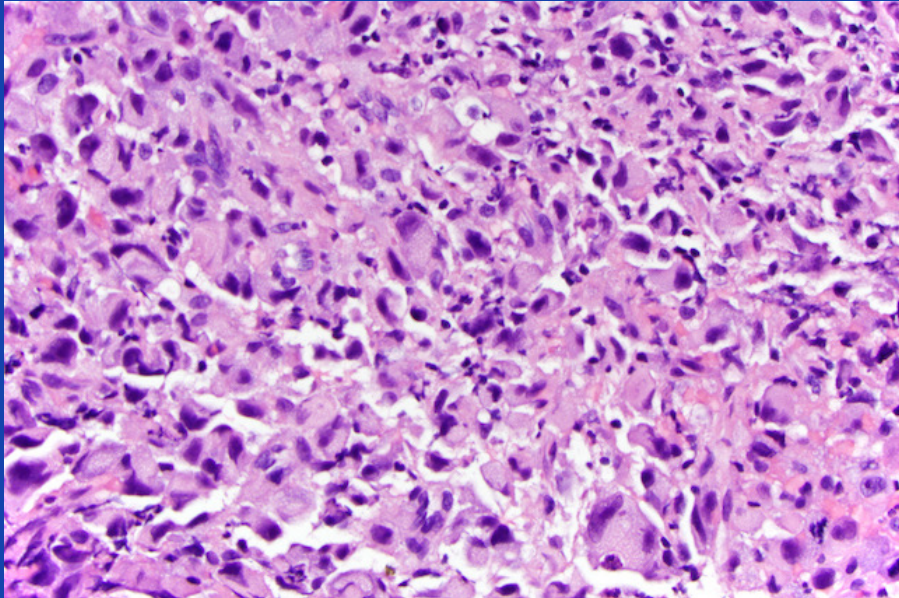
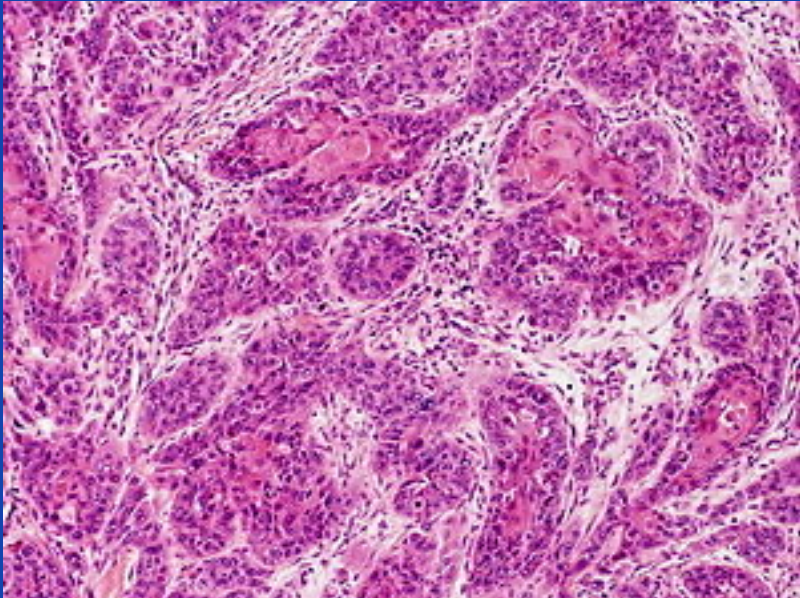
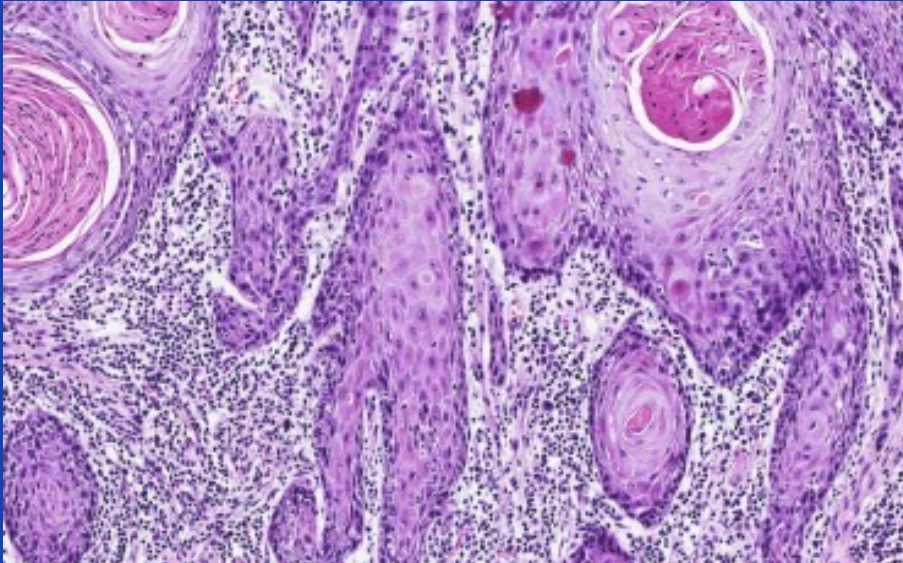
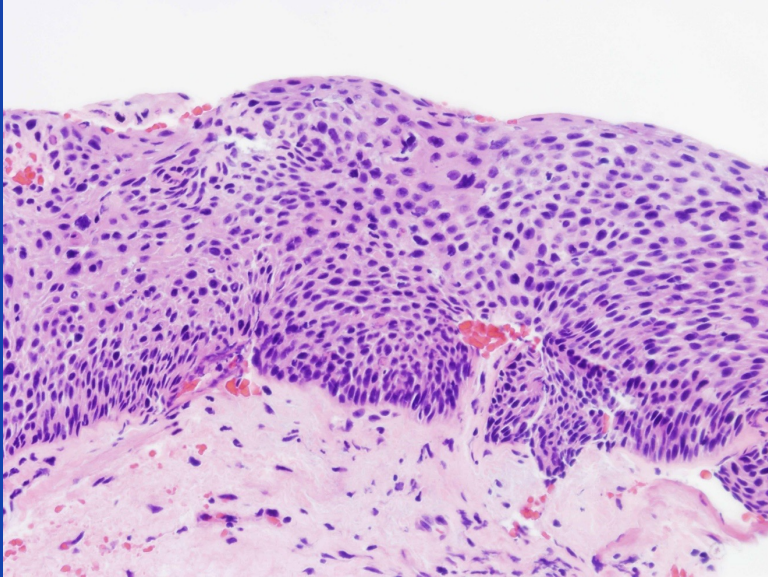
B-Raf (V600K/+)



B-Raf (+/+)



PROGNÓZIS - Grade

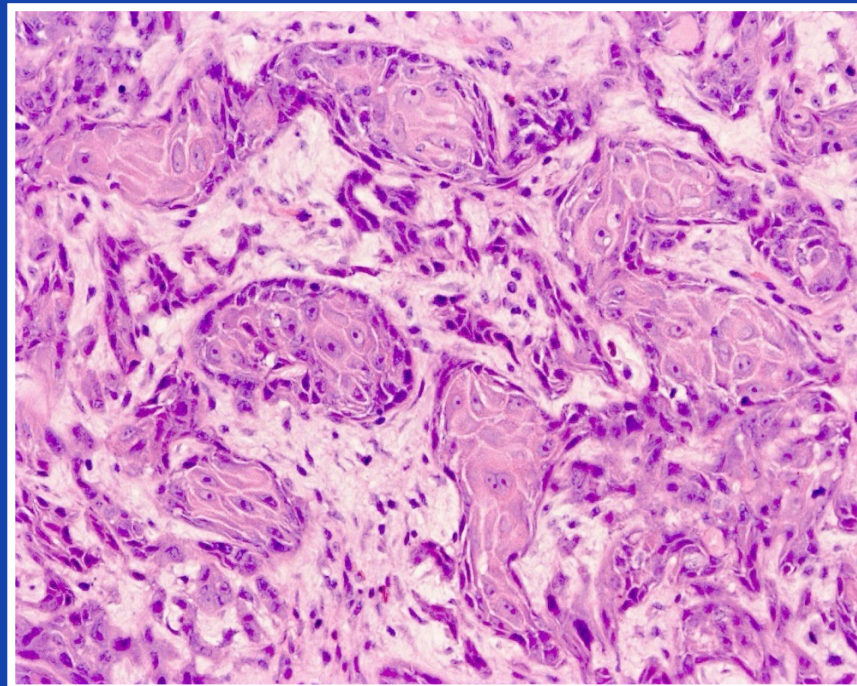


PROGNÓZIS - növekedési jelleg

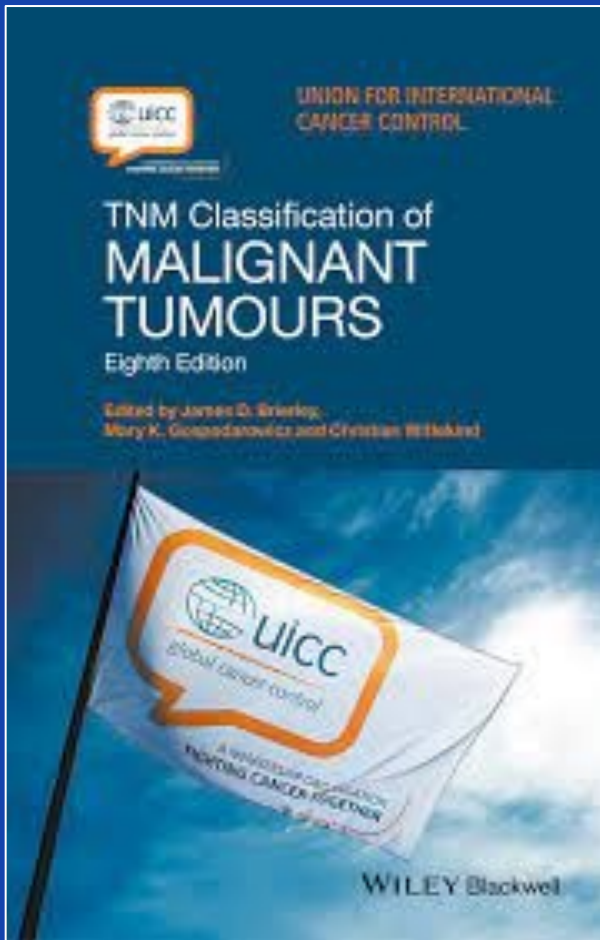
Expanzív front



Invazív front



PROGNÓZIS - TNM



Pl.: pT1N2bMxV0pn1

T: Átmérő és mélységi infiltráció

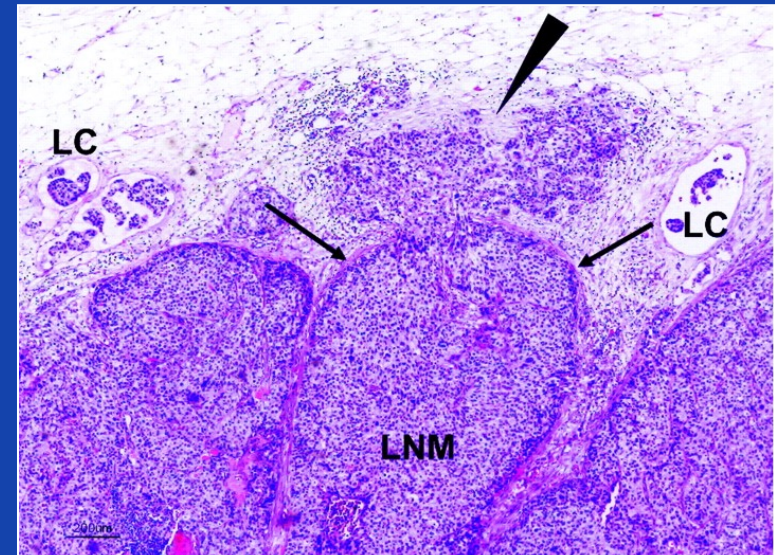
Izom és csont-infiltráció

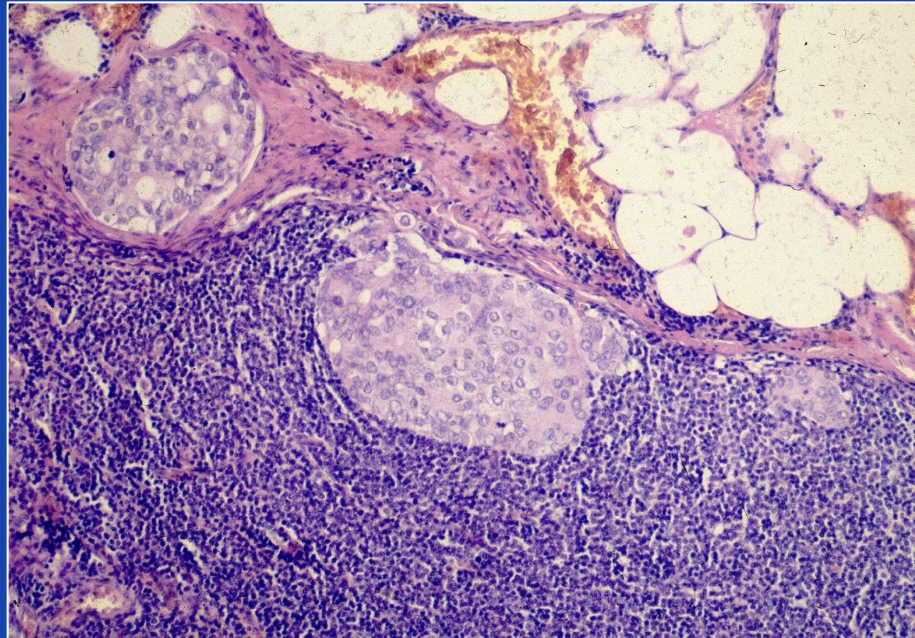
N: Egyoldali – kétoldali

-3 - 6 cm

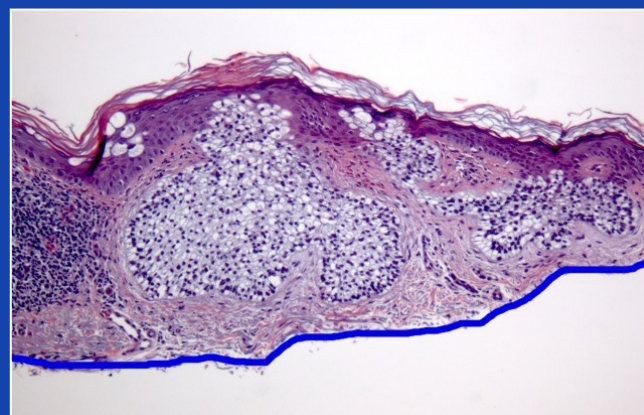
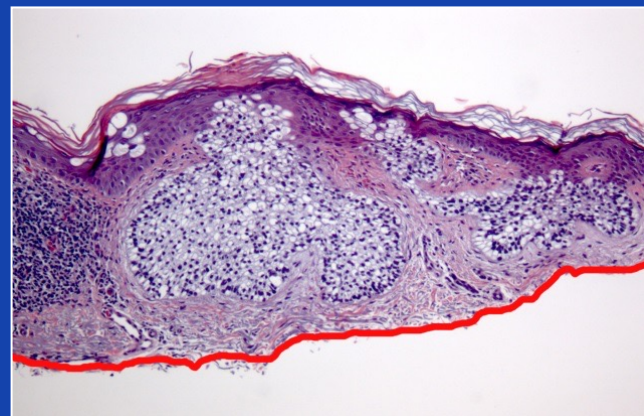
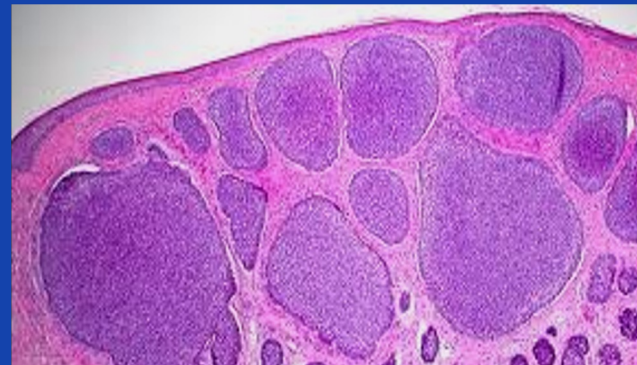
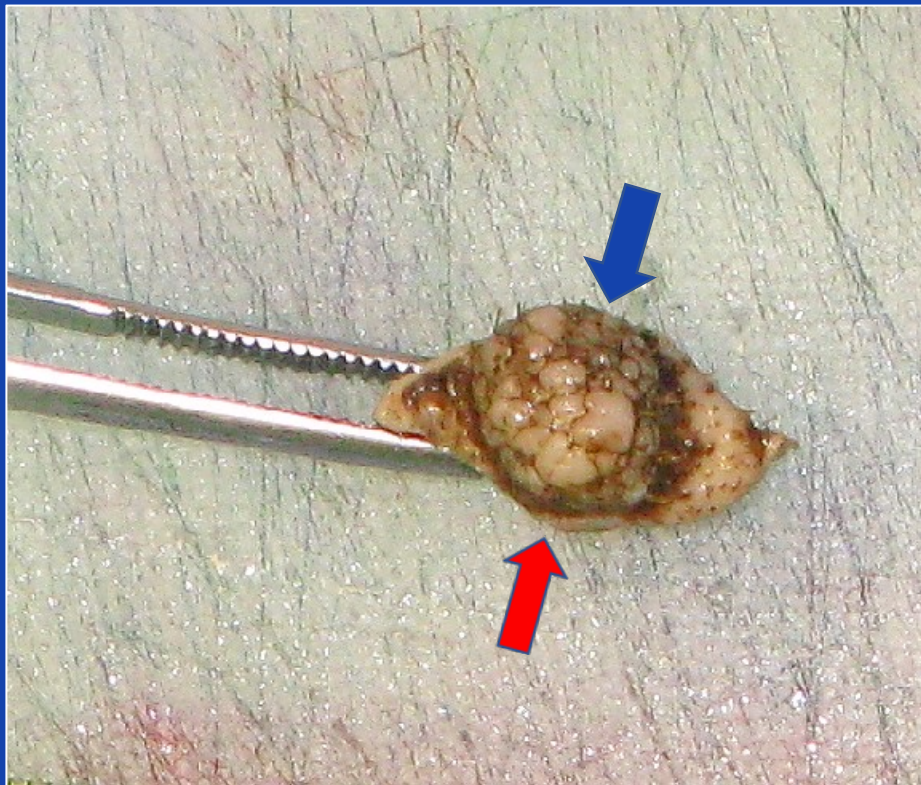
Extranodalis terjedés

M: Nincs - van

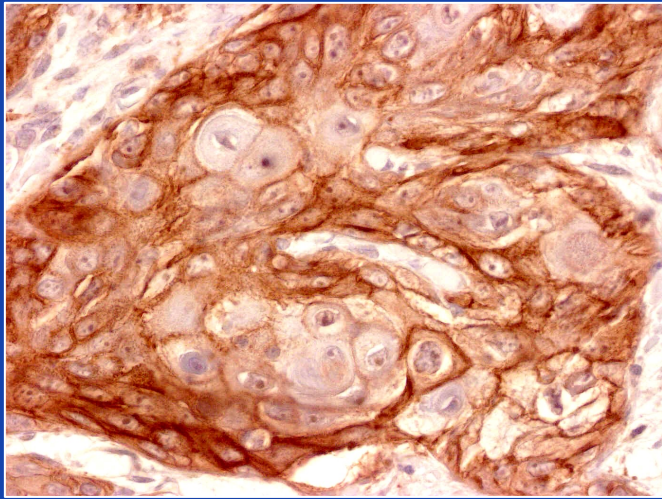




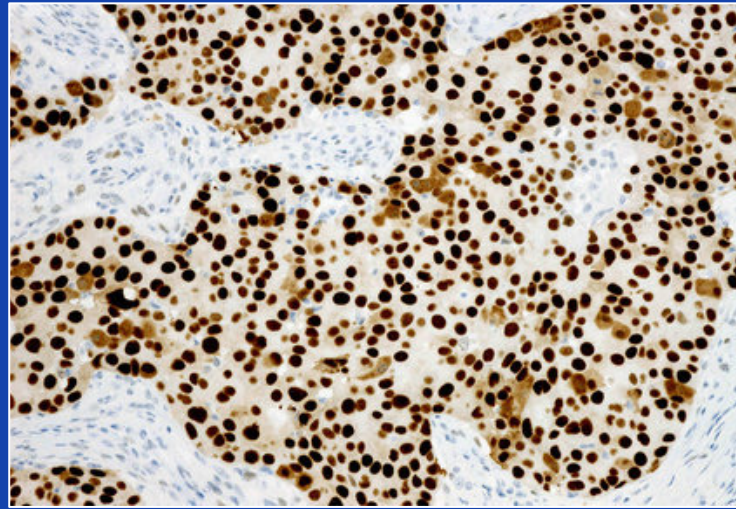
PROGNÓZIS – rezekciós szélek



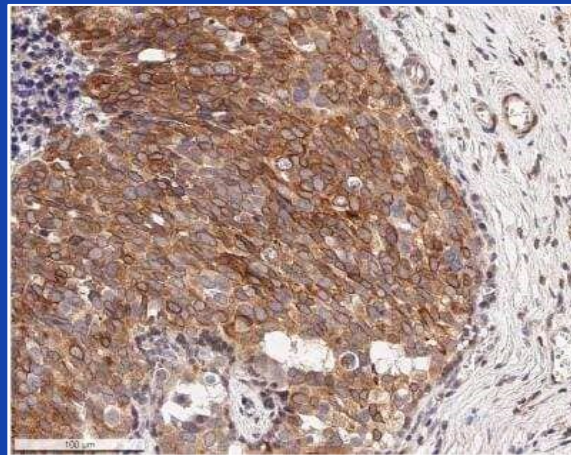
ADDICIONÁLIS VIZSGÁLATOK



EGFR



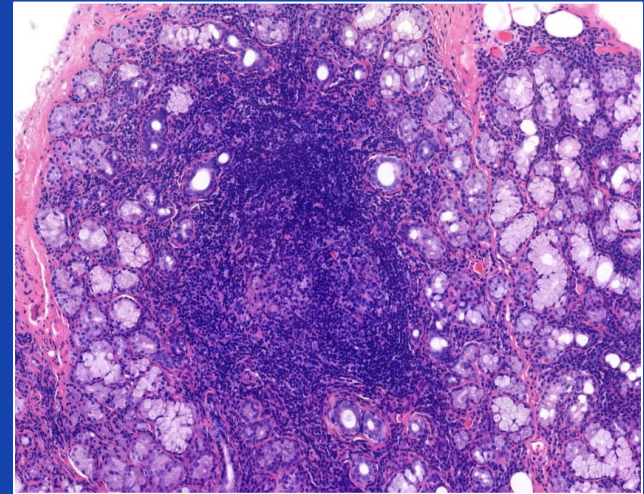
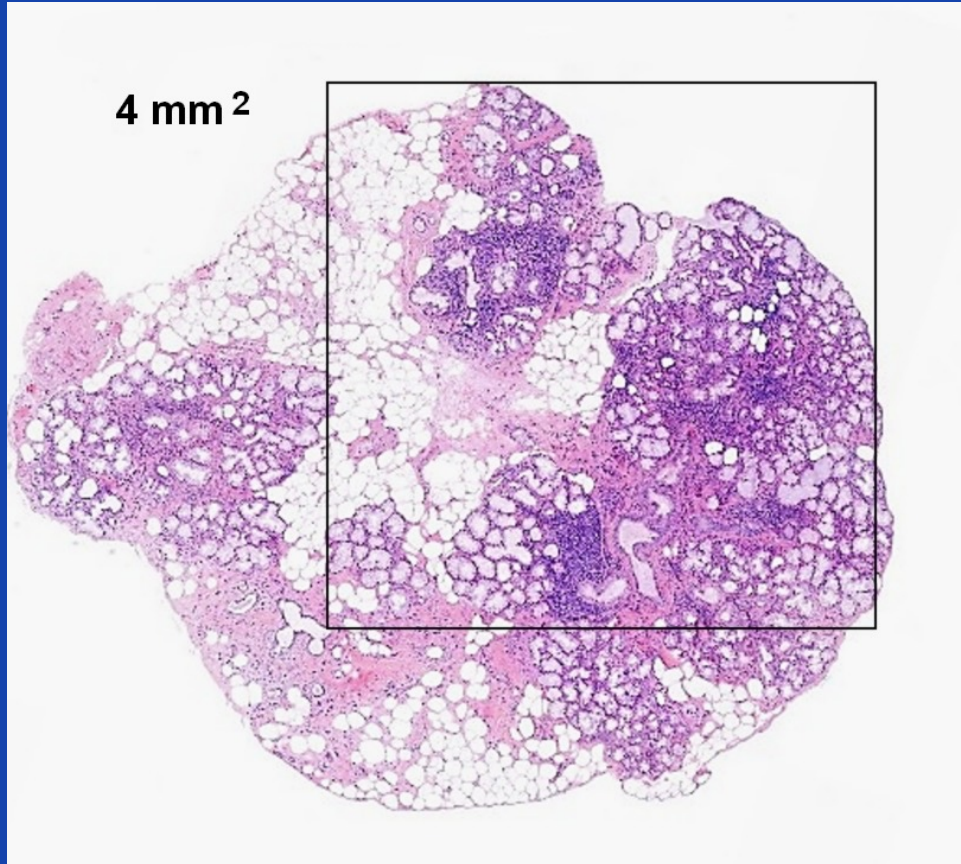
p53



bcl-2

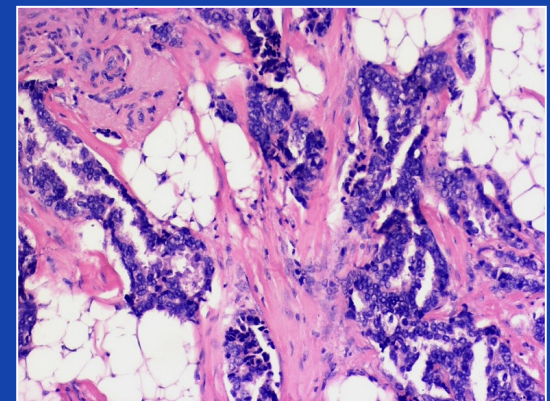
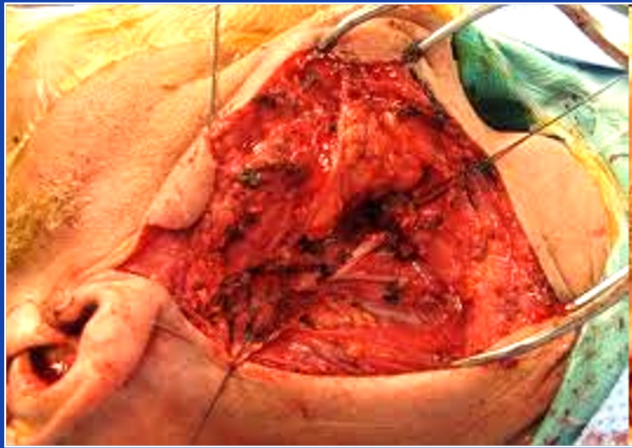
SJÖGREN-szindróma?

(ACR/EULAR kritériumok - szövettan: 3 pont)





INTRAOPERATÍV FAGYASZTÁS



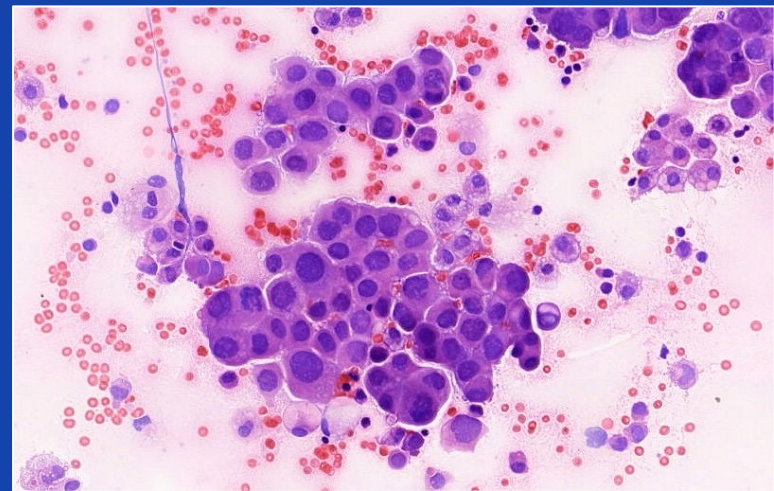
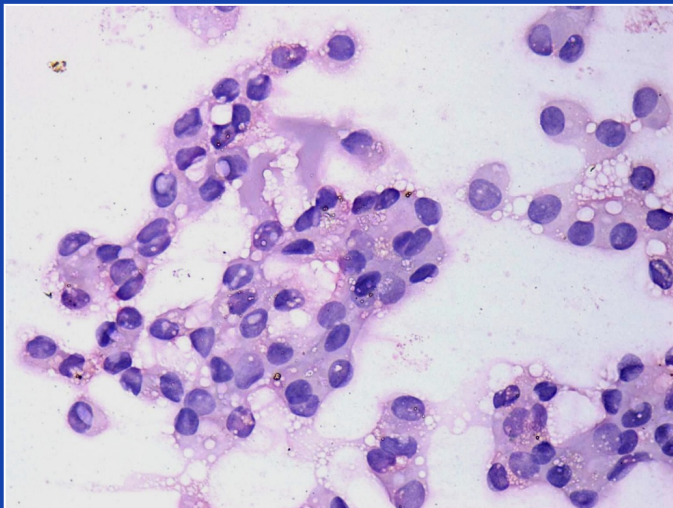
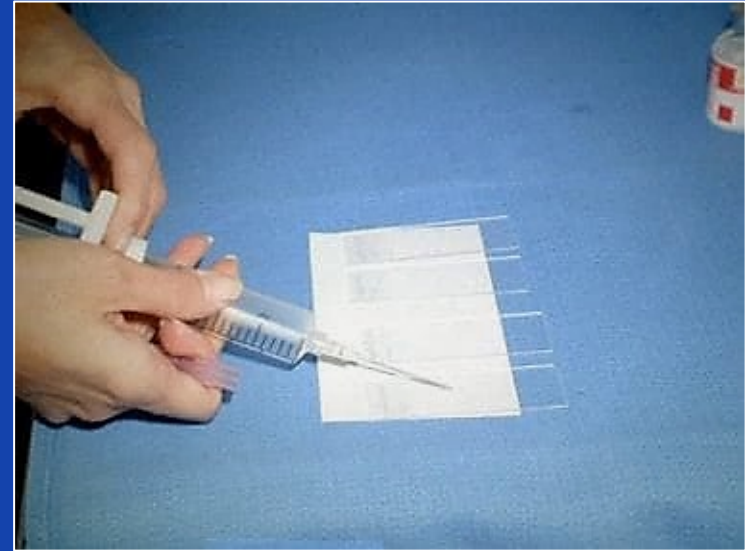
Vékonytű aspirációs cytologia

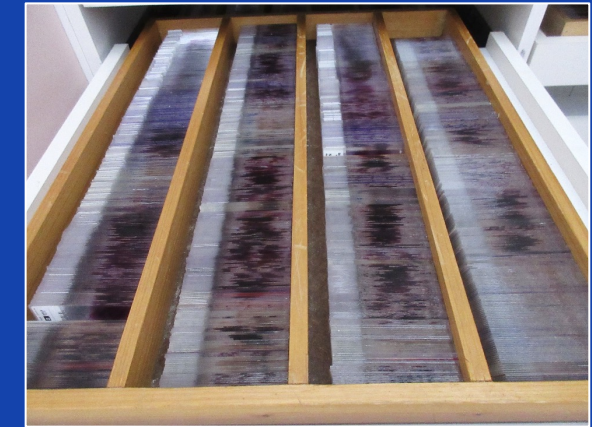
(ABC, FNAC, FNAB)



Vékonytű aspirációs cytologia

(ABC, FNAC, FNAB)





Szemlelési Rendszer I. Patológiai és Kísérleti Raktározó Int.
1085 Budapest Dliói út 26.
Terveztve: Dr. Matolcsy András, egyetemi tanár
Tel: 317-3074



KÖRÖSSZÖVEGNYELI LELET

Leletszám: 2023-PA10/03329
 Beteg neve:
 Születési dátum: 1978.07.21
 Anyja neve:
 Lakcíme:
 Vizsgálatkérés:
 Vizsgálólabor: Dr. 13833 Cséti Ferenc Dr.

Intézeti naplószám:
 Kísérleti adatok
 Kiegészítő gr.:
 Mintavétel ideje: 2023.02.22
 Beküldés ideje: 2023.02.22
 Átvétel ideje: 2023.02.23
 Anyag neve: Reakciók preparátum Anyag nem marad

Mikroszkópos leírás

II. Részbe tenni az I-es anyag diagnózisáig. Dr. Zaltnai Attila.
 I. Rész darab bányai, barnás-vörös képlet. 2 db 1 blokk. Anyag nem marad.

Mikroszkópos leírás

I. A formalinban fixált mintában felismerhető némileg kifehélyesedett, alatta bővebb granulációs szövettel tarkított területet láthatunk, a mintán legnagyobb részben vastkos kötőszöveti elemek között széles átvágás, vagy iszapcsontok elrendezésében histiocytar sejtek burjánzása látható ki. Ezek cytoplasmája világos fehérszínű, és hemük egy-egy darabon nagyob, keskenyebb és kisebb darabok, vagy kisebb ovális képletek megjelenése látható. Helyenként ezek a képletek a sejteken kívül is kisebb csoportok formájában megjelennek. A kötőszövetes alapszövetben helyenként apró, finomszemcsés necrotikus képződmények mutatkoznak. Az erekben vasculitis képe nem látható, az artériák íriszes, az erek falát normál vastagságú, endotél károsodás nem látható, vascularis eredetű necrosis nincs. A mintában megemelt magú leukocyták csak kivételesen, elvétve fordulnak elő, granulocytosus folyamat nem észlelhetünk. Másban trichrome-festéssel fibrinoid necrosis az erekben nem látható, PAS reakcióval az intracelluláris képletek negatívak, ellenben Giemsa-festéssel jól látható pozitívítást adnak.

II. A fagyasztott metazeten végeztet direkt immunfluoreszcens vizsgálattal IgG
 e-NeoSolutio Oldal 1
 Milesz Kristián - Telj. Az.: 20361132 Nyomtatva: 2023.04.20 12:10

Jelenléte nem mutatható ki.

Diagnózis

Granulomatous polypoiditás jelenléte kizárható.
 Az elváltozás felismeréséhez a granulációs szövetszerkezettel járó, intenzív histiocytar sejtes beszűrődésnek fel kell mag, melyben jellegzetes intracytoplasmátikus képletek (protonocok?) is láthatók.
 Az elváltozás ellenben infektív eredetű histiocytar szöveti reakciónak felül meg.
 Malignitásra nincs gyanú.
 KIEGÉSZÍTŐ LELET: 2023.04.04.

Immunhistokémiai vizsgálattal CD1a pozitívítás nem észlelhető.
 Dr. Zaltnai Attila
 egyetemi docens

Kóddelt diagnózisok

RND: R05000
 GINGIVITIS ACUTA
 M-SNEMD: 4100.00
 Inflammatio acuta
 T-SNEMD:
 E-SNEMD:

Beavatkozások

25030	Mikroszkópos vizsgálat, tenyésztetlen anyag	1	73
27000	Gomba vizsgálati direkt kenetben	1	205
29030	Szöveti vizsgálat a szokásos feldolgozás	2	9516
29030	Módrati gyorsfagyasztás	1	1469
29050	Szöveti vizsgálat immunhistokémiai reak	2	5594
Összesen			16857

Adatfelvétel: Tóth Attila Tiborné

Lelet dátuma: 2023.04.04

Matolcsy András Dr.
 egyetemi tanár
 Zaltnai Attila Dr.
 klinikai főorvos
 leletező orvos