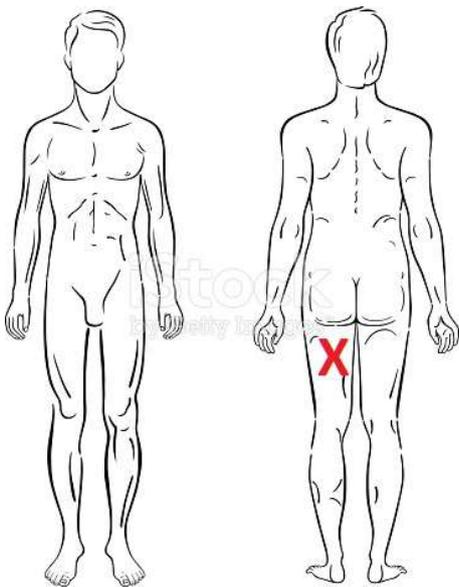


Data : 23/06/2018
Sede prelievo : Coscia sin regione posteriore
Dati clinici : Neoformazione fasciale
Mat. in esame: Escissione

Sig :
Via :
Cap : Citta' :
Data di nascita: 17/09/1933 Tel:

Valutazione diagnostica

Quardi morfologici deponenti per Liposarcoma pleomorfo.



Esame macroscopico

Formazione in esame di consistenza duro-lignea di cm 5,5 x 5 x 3. Si ottengono 3 sezioni. 3 cestelli

Esame microscopico

Le sezioni in esame mostrano proliferazione neoplastica connettivale costituita per lo più da cellule fusate dal profilo leggermente ondulato che si spongono in fasci organizzati nei vari piani dello spazio e tendono ad infiltrare il tessuto adiposo sottocutaneo con adipociti singoli che appaiono come intrappolati tra le cellule neoplastiche. Focalmente la proliferazione neoplastica mostra un aspetto epitelioido.

Si osservano rari adipoblasti pleomorfi e talune cellule lipogeniche atipiche. Essi sono irregolarmente disposti in elementi isolati o in minuti gruppi. Focalmente sono visibili isolate cellule giganti plurinucleate.

Sono presenti aree necrotiche intratumorali ed aree costituite da tessuto ialino denso; Presenti aree mixoidi numerose sono le figure mitotiche atipiche. Le cellule mostrano moderato pleomorfismo. I nuclei che mostrano chiarificazione della cromatina talora evidenziano presenza di nucleolo ipereosinofilo a sede paracentrale. La membrana nucleare è corrugata. margini di escissione chirurgica non indenni.

Si esegue saggio di immunohistochimica con i seguenti risultati :

- 1) Estesa diffusa immunoreattività citoplasmatica per il recettore Vimentina
- 2) Assente immunoreattività per il recettore CD 34
- 3) Focale immunoreattività citoplasmatica per il recettore Actina sm
- 4) Focale immunoreattività nucleare e citopasmatica per il recettore S100 ove presenti gli adipoblasti.

La diagnosi differenziale si pone tra il Liposarcoma pleomorfo, il mixofibrosarcoma high grade, il fibrosarcoma ed il sarcoma pleomorfo indifferenziato

L'assente reattività al recettore CD 34 e la sede di insorgenza fa escludere il fibrosarcoma che insorge di norma a livello del collo, della testa e della radice degli arti superiori.

Si esclude il myxofibrosarcoma per assenza di setti fibrosi che suddividono la lesione in aree multinodulari e la presenza solo focale di aree mixoidi.

Si esclude il Sarcoma pleomorfo indifferenziato per la presenza seppur in minute aree di linea di differenziazione lipoblastica.

Dr. Antonio Pasciuto
Specialista in Anatomia Patologica

