

ФИО

Пол:	Жен
Возраст:	53 года
ИНЗ:	999999999
Дата взятия образца:	25.10.2023
Дата поступления образца:	02.11.2023
Врач:	02.11.2023
Дата печати результата:	02.11.2023

Исследование

ИГХ диагностика лимфопролиферативных заболеваний

Макроскопическое описание: парафиновый блок 999/23

Микроскопическое описание: в препаратах структуры увеличенного лимфатического узла с тонкой капсулой, с прилежащей жировой клетчаткой. Ткань лимфоузла с субтотально стертым рисунком, представлена диффузным плотным инфильтратом из атипических мелких лимфоидных клеток округлой формы, узкой цитоплазмой и округлым ядром с грубым хроматином, с одним-двумя слабо заметными ядрышками, митозы немногочисленны. Отмечается наличие светлых пролиферативных участков (псевдофолликулов) и единичных мелких реактивных фолликулов преимущественно в кортикальной зоне. Опухолевая инфильтрация с участками распространения на капсулу узла и в паранодальную жировую клетчатку.

С парафинового блока сделаны срезы на стекла; оценка как внешних, так внутренних контролей окраски при проведении иммуногистохимических реакций с антителами к: CD20, BCL2, CD3, CD5, CD10, BCL6, BCL2, CD23, Cyclin D1, Ki67, CD30. Положительный контроль позитивный. Отрицательный контроль негативный.

Результаты исследования: При ИГХ исследовании клетки опухолевого инфильтрата экспрессируют CD20, CD5, коэкспрессируют CD23, BCL2; отсутствует экспрессия CD10, BCL6, Cyclin D1. Индекс пролиферативной активности опухолевых клеток Ki-67 неравномерно до 20% в пролиферативных зонах и до 5-7% на остальном протяжении. Клетки реактивного окружения представлены CD3\CD5-позитивными Т-лимфоцитами. Встречаются единичные CD30 положительные крупные клетки типа иммунобластов и активированных лимфоцитов.

Заключение: морфологическая картина опухолевого поражения, учитывая представленный иммунофенотип, соответствует В клеточной лимфоме из малых лимфоцитов/хроническому лимфолейкозу. ICD-O code 9823/3

Комментарии к заявке:

Локализация: биопсия ткани

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта с описанием исследования. www.invitro.ru

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.



М.П. / Подпись врача

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

"ИНВИТРО СПБ"

Медицинская документация/Учетная форма № 014-1/у

192007, г. Санкт-Петербург, ул. Днепропетровская, д. 57,
литера А

Утверждена приказом Минздрава России
от 24 марта 2016 года № 179н



**ПРОТОКОЛ
ПРИЖИЗНЕННОГО ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА**

1. Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента
3. Пол (муж. - 1, жен. - 2) **2** 4. Дата рождения: число **27** месяц **06** год **1970**
5. Полис ОМС 6. СНИЛС
7. Место регистрации тел. История болезни №: Лечащий врач
8. Местность (городская - 1, сельская - 2)
9. Диагноз заболевания (состояния) по данным направления: 10. Код по МКБ
Локализация: биопсия ткани
11. Дата забора материала по данным направления , время
12. Материал доставлен в 10%-ный раствор нейтрального формалина (да/нет)
13. Дата поступления биопсийного (операционного) материала: дата **02.11.2023** , время **11:42**
14. Отметка о сохранности упаковки
15. Дата регистрации биопсийного (операционного) материала: дата **02.11.2023** , время **11:42**
16. Регистрационный номер **999999999**
17. Медицинские услуги: код **5118ИГХ-S** , количество **1** 18. Категория сложности (1-5) **5**
19. Вырезка проводилась: дата , время 20. В проводку взято - объектов
21. Назначенные окраски (реакции, определения):
22. Макроскопическое описание:

парафиновый блок 999/23

23. Микроскопическое описание:

в представленном материале фрагменты ткани лимфатического узла с узловой опухолевой инфильтрацией, атипические фолликулы разного размера и формы с истонченной зоной мантии, местами с тесным расположением относительно друг друга. Опухолевые клетки представлены лимфоидными клетками мелкого и среднего размера с угловатыми, полигональными ядрами с малозаметным ядрышком и скудной цитоплазмой (центроциты) между которыми видны крупные клетки со светлыми ядрами и 1-3 мелкими ядрышками - центробласты (до 8 в п/зр х 400). Межфолликулярные зоны сужены, содержат центроцитарные клетки, мелкие лимфоциты. Морфологическая картина характерна для лимфомы(фолликулярной?).

С парафинового блока сделаны срезы на стекла; оценка как внешних, так внутренних контролей окраски при проведении иммуногистохимических реакций с антителами к: CD20, BCL2, BCL6, CD10, Ki67, CD30, CyclinD1, CD3, CD5, CD21, AE1 AE3. Положительный контроль позитивный. Отрицательный контроль негативный. Результаты исследования опухоли: При иммуногистохимическом исследовании опухолевые клетки положительно экспрессируют CD20, BCL2, CD10, BCL6 (слабо, часть клеток); CyclinD1, CD21, CD30, Ae1/AE3- негативны. Клетки окружения представлены CD3 и CD5 позитивными Т-лимфоцитами. Индекс пролиферативной активности Ki67 неравномерно от 15 до 35%.

24. Заключение:

25. Код по МКБ

морфологическая картина опухолевого поражения, учитывая представленный иммунофенотип, соответствует В клеточной лимфоме из малых лимфоцитов/хроническому лимфолейкозу. ICD-O code 9823/3

Онкошифр 9823/3

26. Комментарии к заключению и рекомендации:

27. Прижизненное патолого-анатомическое исследование выполнили:

Врач-патологоанатом

М.П.

(подпись)

Врач-специалист,
осуществляющий
консультирование

М.П.

(подпись)

28. Дата проведения прижизненного патолого-анатомического исследования: **02.11.2023 14:35**

Образец