

BÖLÜM 4

Histopatoloji mültidisipliner takımın yöneltimini nasıl etkiler

Çeviren: Doç. Dr. Ali Konan

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD, Ankara

ANAHTAR NOKTALAR

- Submukoza veya daha derin invazyon invazif kolorektal adenokarsinom tanısı için gereklidir.
- Kolorektal karsinomun uygun patolojik evrelemesi kolon ve rektomun değişik bölgelerinin anatomik varyasyonlarının bilinmesini, spesmenin titiz incelenmesini ve klinisyen ile etkili iletişimi gerektirir.
- Histolojik alt sınıflama kolorektal kanserde uygun adjuvan kemoterapinin seçilmesi ve mikrosatellit instabilitenin öngörülmesi için gereklidir.
- Rektal kanserin ve kolorektal kaynaklı karaciğer metastazların neoadjuvan kemoterapiye verdikleri histopatolojik yanıt hasta sağlığının güçlü bir öngörücüsüdür ve giderek biobelirteç değerlendirmesinde geçerli bir son nokta haline gelmektedir.

OLGU ÇALIŞMASI

Ailesinde belirgin kanser hikayesi olmayan 84 yaşında kadın hastaya gaytada kan nedeniyle kolonoskopi yapılıyor. Sağ kolonda ekzofitik büyüyen bir kitle tespit ediliyor. Metastaz taramaları negatif. Sağ hemikolektomi yapılıyor. Sağ kolonda gros olarak pozitif lenf nodlarıyla 4 x 4 x 3 santimetre boyutunda kitle mevcut. Histopatolojik inceleme değişik derecelerde olan müsinöz ve taşlı yüzük hücreli diferansiyasyon ve andiferansiye karsinom bileşeni adenokarsinom ve intrapeitelyal lenfositoz ortaya koyuyor. Tümör hücreleri serozaya kadar uzanmaktadır ve 32 lenf nodunun 16'sı metastatik adenokarsinom için pozitifdir. Tümörde lenfovasküler ve yaygın perinöral invazyon mevcuttur.

2. Aşağıda tariflenen özellikler arasında hangi özellik kolorektal kanserde mikrosatellit instabil yüksek durumu öngörmede en hassastır?
- A. Taşlı yüzük hücreli histoloji
 B. Müsinöz histoloji
 C. İntraepitelyal lenfositozda artış
 D. Sağ tarafta yerleşmiş tümör
3. Aşağıda tanımlanan histolojik özellikler mikrosatellit instabil yüksek kolon kanseri ihtimalini düşündürmektedir. Elde edilen klinik hikayeye dayanarak, bu hastada aşağıdaki laboratuvar bulgu gruplarından hangisi bulunur?
- A. DNA mismatch repair genleri için yapılan immünohistokimya, sekonder PMS-2 kaybıyla birlikte MLH-1 kaybı, h-MLH-1 geninin pozitif hipermetilasyonu ve BRAFV600E mutasyonunu gösterir
 B. DNA mismatch repair genleri için yapılan immünohistokimya, h-MLH-1 germline mutasyonu ve negatif BRAFV600E mutasyonuna bağlı sekonder PMS-2 kaybıyla birlikte MLH-1 kaybını gösterir
 C. DNA mismatch repair genleri için yapılan immünohistokimya, sekonder PMS-2 kaybıyla birlikte MLH-1 kaybı ve pozitif BRAFV600E mutasyonu gösterir
 D. DNA mismatch repair genleri için yapılan immünohistokimya, sekonder PMS-2 kaybıyla birlikte MLH-1 kaybı, h-MLH-1'nin pozitif promoter metilasyonu ve pozitif BRAFV600E mutasyonunu gösterir
4. Aşağıdaki histopatolojik bulgulardan hangisi mikrosatellit instabil yüksek kolon kanserlerinde görülür?
- A. Nöroendokrin karsinom
 B. Tümör tomurcuklanması
 C. Peritümöral nodüler lenfoid agregatlar
 D. Yaygın perinöral invazyon

Kaynaklar

- 1 Washington K, Berlin J, Branton P, et al. Protocol for the examination of specimens from patients with primary carcinoma of the colon and rectum. Available from: <http://www.cap.org/apps/cap.portal>
- 2 American Joint Committee on Cancer *Staging Atlas*, 7th edn. New York: Springer; 2010: 140-3.
- 3 Gunderson LL, Jessup JM, Sargent DJ, et al. Revised TN categorization for colon cancer based on national survival outcomes data. *J Clin Oncol* 2010 Jan 10; 28(2): 264-71.
- 4 Benson AB 3rd, Schrag D, Somerfield MR, et al. American Society of Clinical Oncology recommendations on adjuvant chemotherapy for stage II colon cancer. *J Clin Oncol*. 2004 Aug 15; 22(16): 3408-19.
- 5 Sargent DJ, Marsoni S, Monges G, et al. Defective mismatch repair as a predictive marker for lack of efficacy of fluorouracil-based adjuvant therapy in colon cancer. *J Clin Oncol* 2010 Jul 10; 28(20): 3219-26.

- 6 Blazer DG 3rd, Kishi Y, Maru DM, et al. Pathologic response to preoperative chemotherapy: a new outcome end point after resection of hepatic colorectal metastases. *J Clin Oncol* 2008 Nov 20; 26(33): 5344-51.
- 7 Alexander J, Watanabe T, Wu TT, et al. Histopathological identification of colon cancer with microsatellite instability. *Am J Pathol* 2001 Feb; 158(2): 527-35.
- 8 Smyrk TC, Watson P Kaul K, et al. Tumor-infiltrating lymphocytes are a marker for microsatellite instability in colorectal carcinoma. *Cancer* 2001 Jim 15; 91(12): 2417-22.
- 9 Bernick PE, Klimstra DS, Shia J, et al. Neuroendocrine carcinomas of the colon and rectum. *Dis Colon Rectum* 2004 Feb; 47(2): 163-9.

ÇOKTAN SEÇMELİ SORULARIN CEVAPLARI

1. B
2. C
3. A
4. C