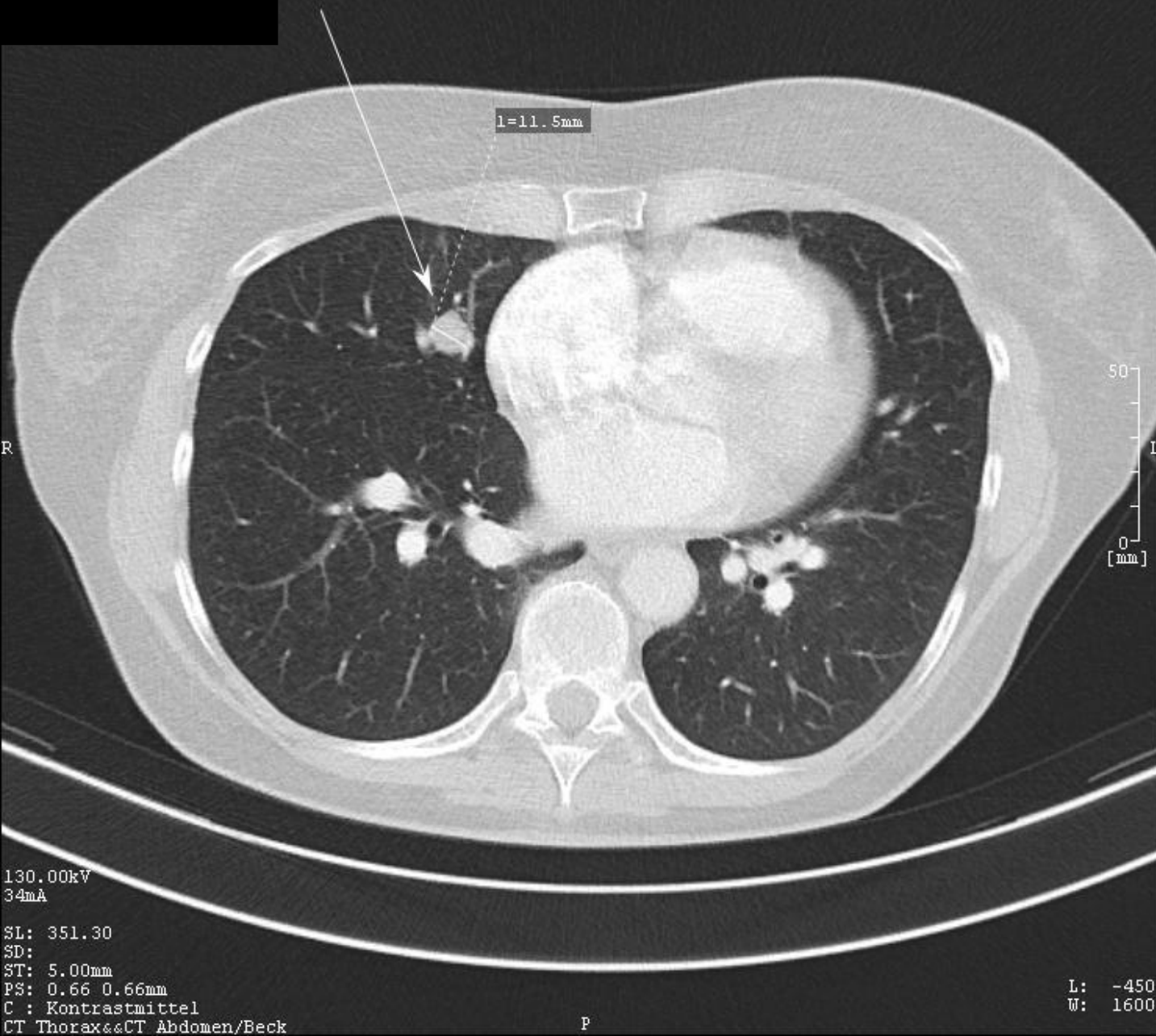


Fall 5

Rätselecke 29-04-2023

M. Graef / von Wasielewski
MVZ Pathologie Hildesheim Hannover-Zentrum GmbH



Fall 5

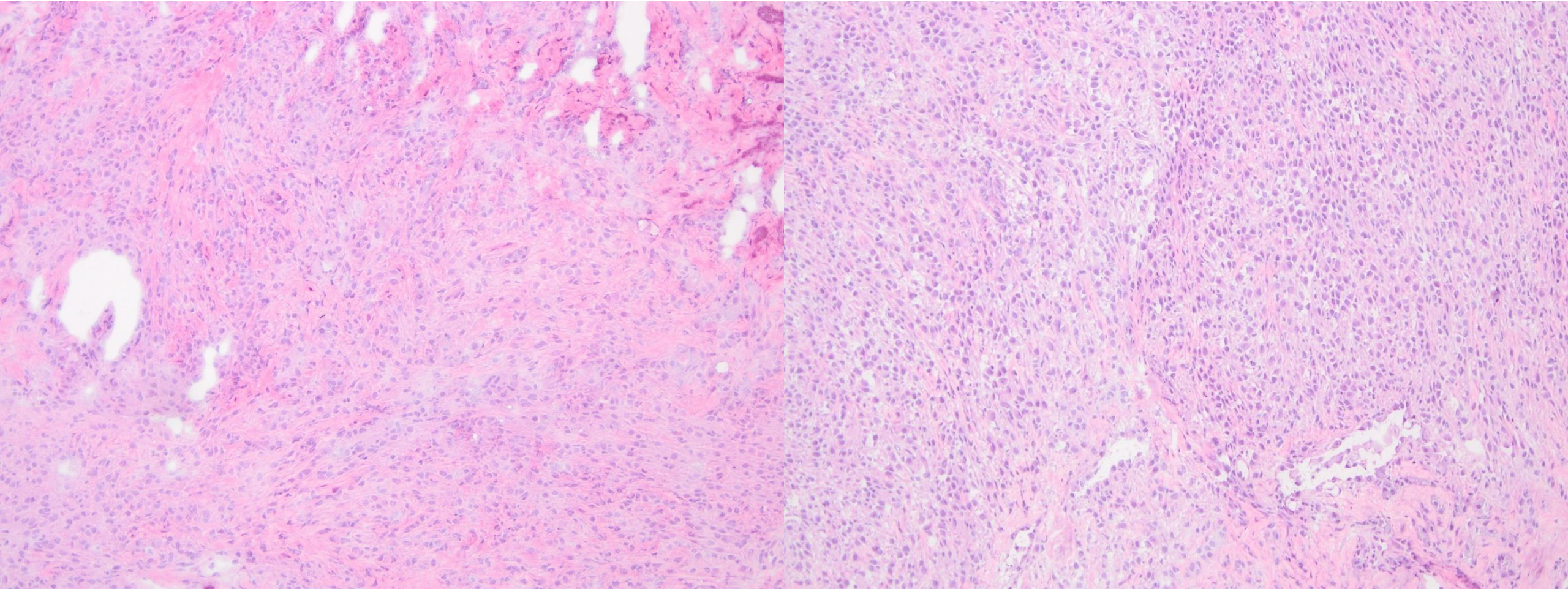
- 55 jährige Patientin mit einem glatt begrenzten solitären Lungenrundherd im Mittellappen. Malignomverdächtig.
- Klinische DD:
 - Karzinoid, Hamartom, Metastase, Hämangioendotheliome, fibröse Pleuratumore u.a.m.



Background

- 55 y
- Cervix-Ca 2013
- Mamma-Ca 10/22
 - NST; G3 unter HT
- Staging vor gepl. neoad. Chemo
- Befund!
- uniportal thorakoskopische Keilresektion aus dem Mittellappen mit Schnellschnittuntersuchung

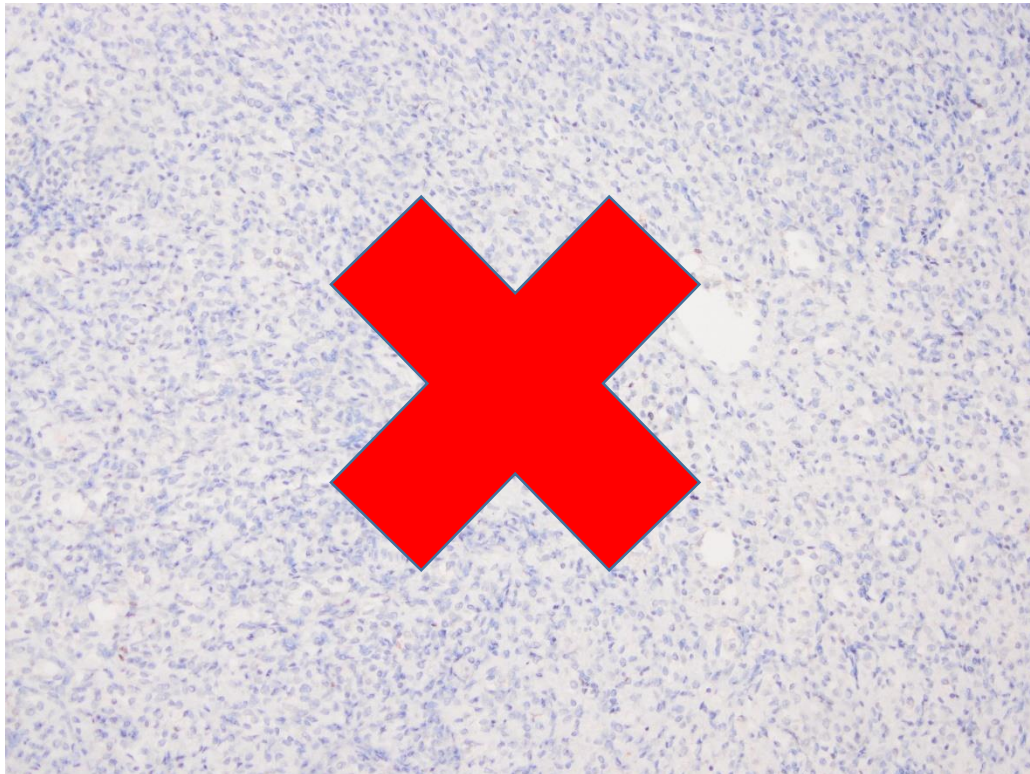
Lungenkeil Schnellschnitt



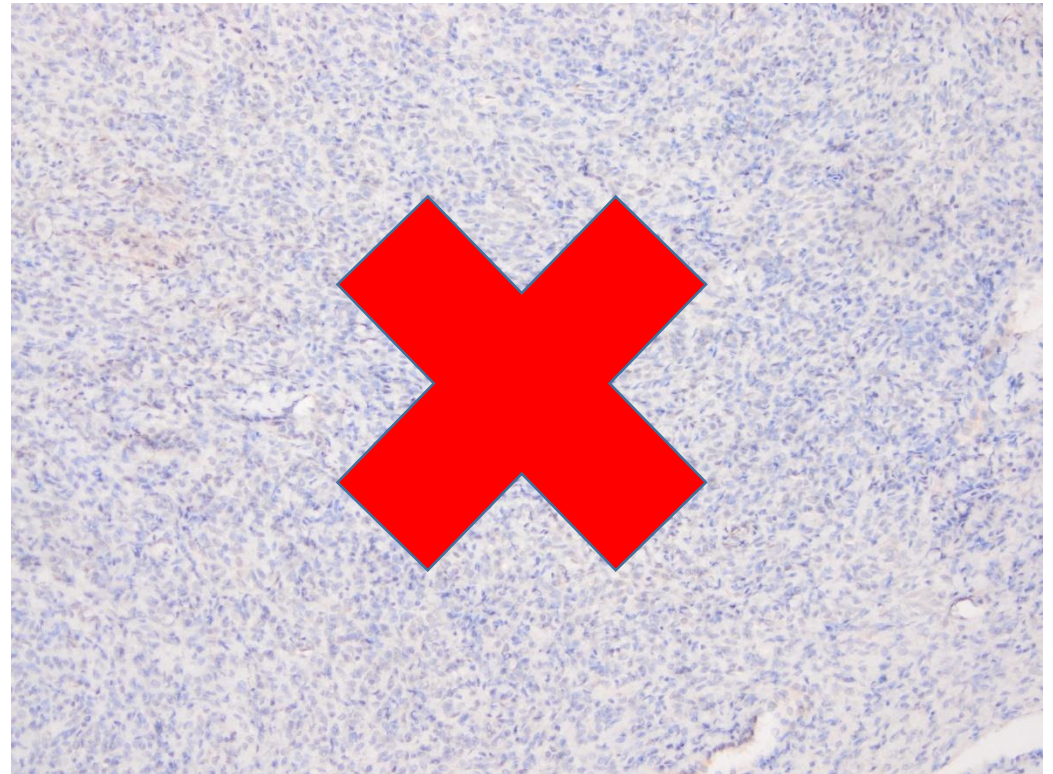
„Solide wachsender, nicht kleinzelliger Tumor. V.a. Carcinom. Intraoperativ nicht zu entscheiden, ob Primarius oder Metastase. Resektion im Gesunden.“

Immunhistologie

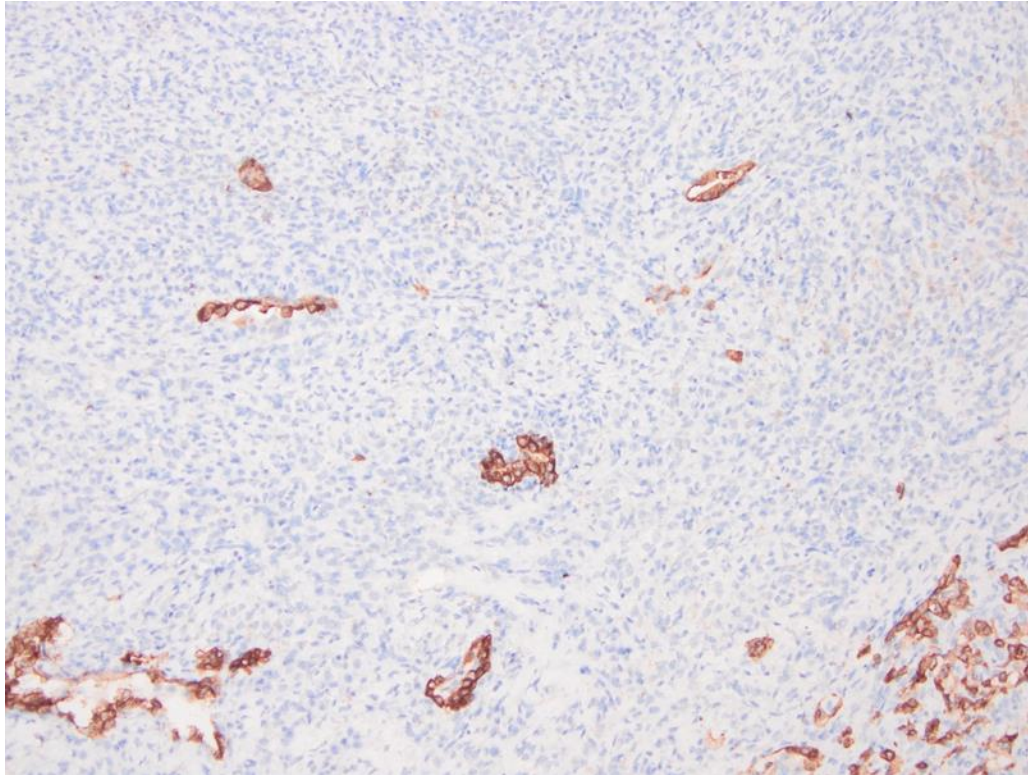
GATA3 – Mamma



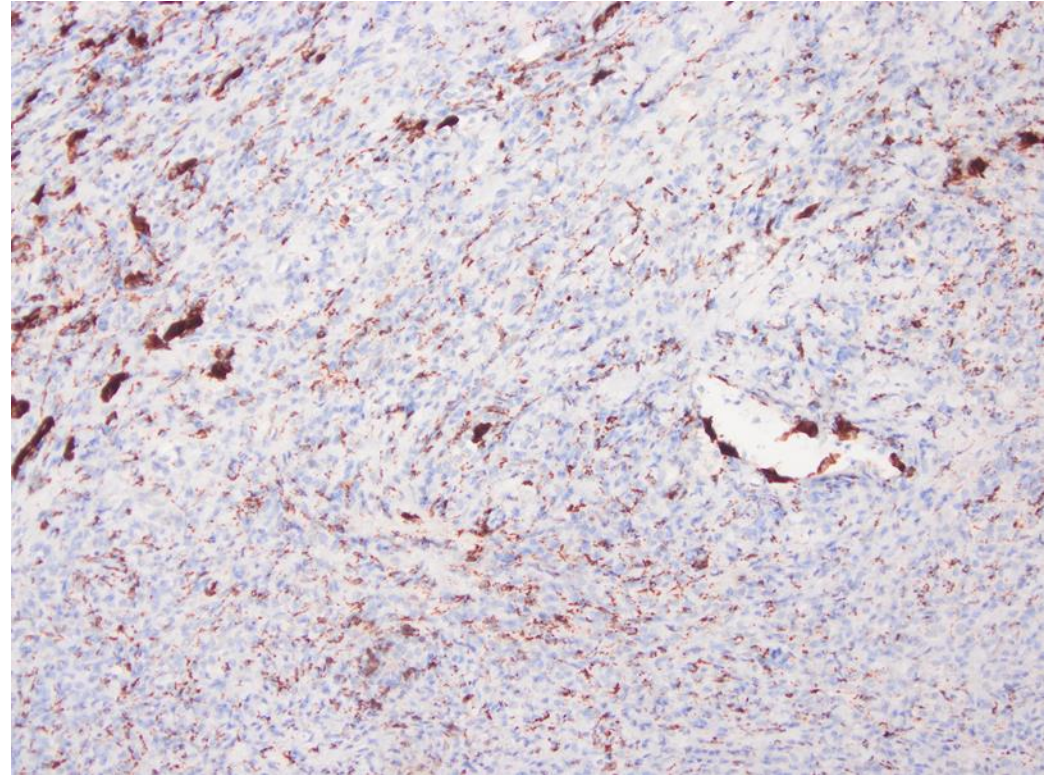
P40 – Plattenepithel



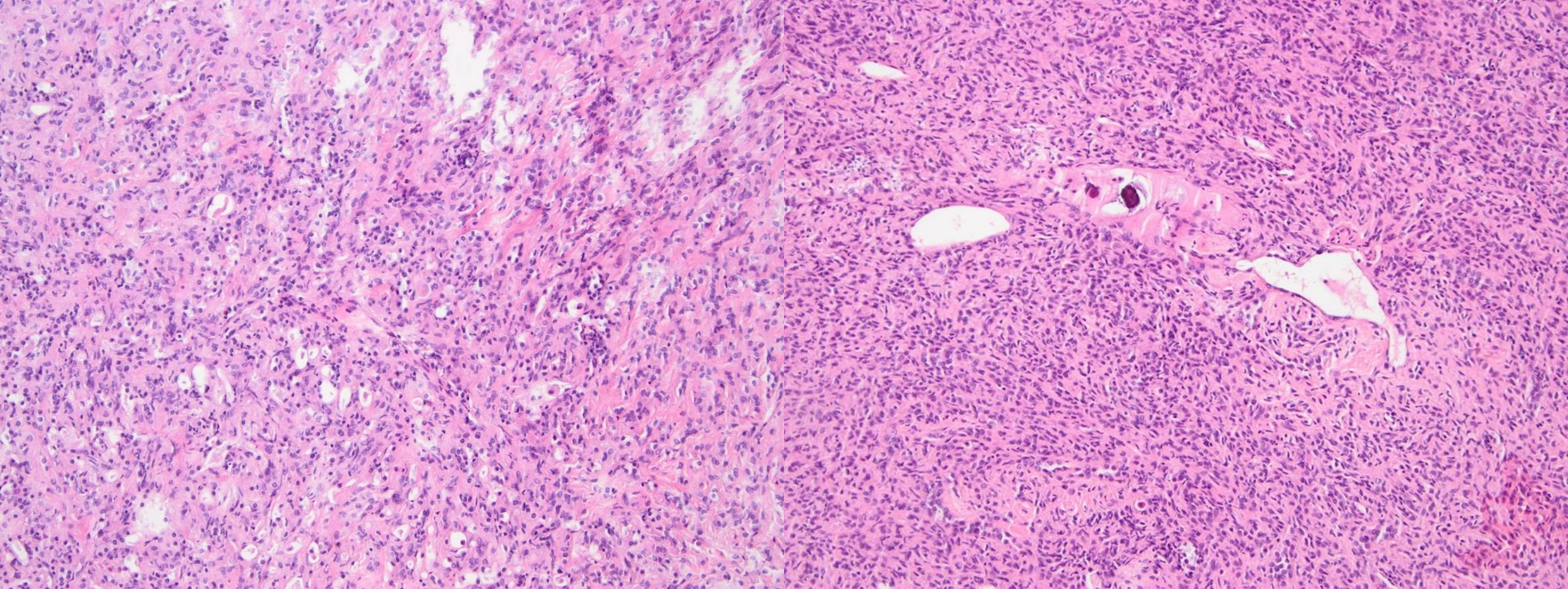
Pan-CK – Epithelialer Ursprung?

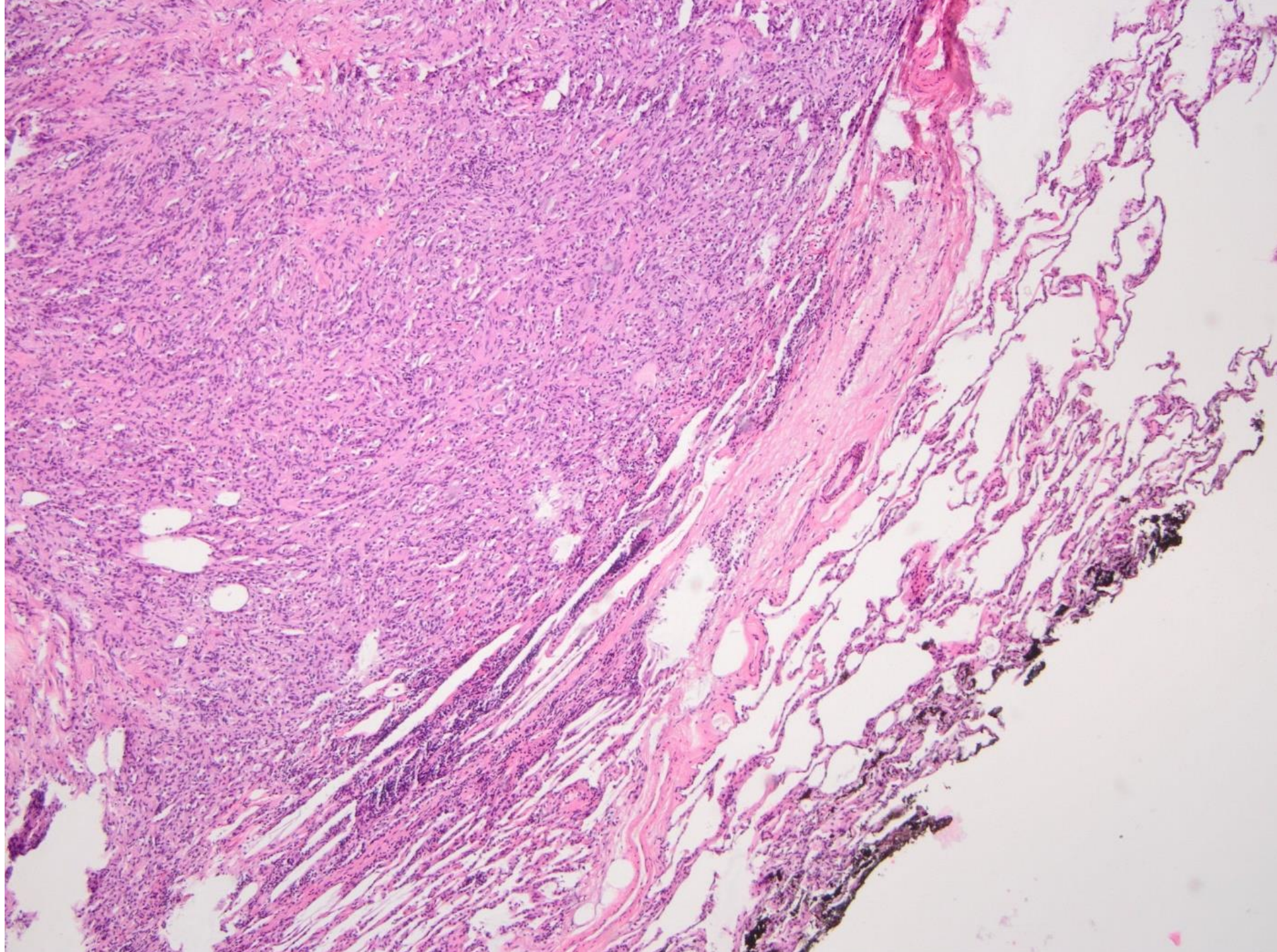


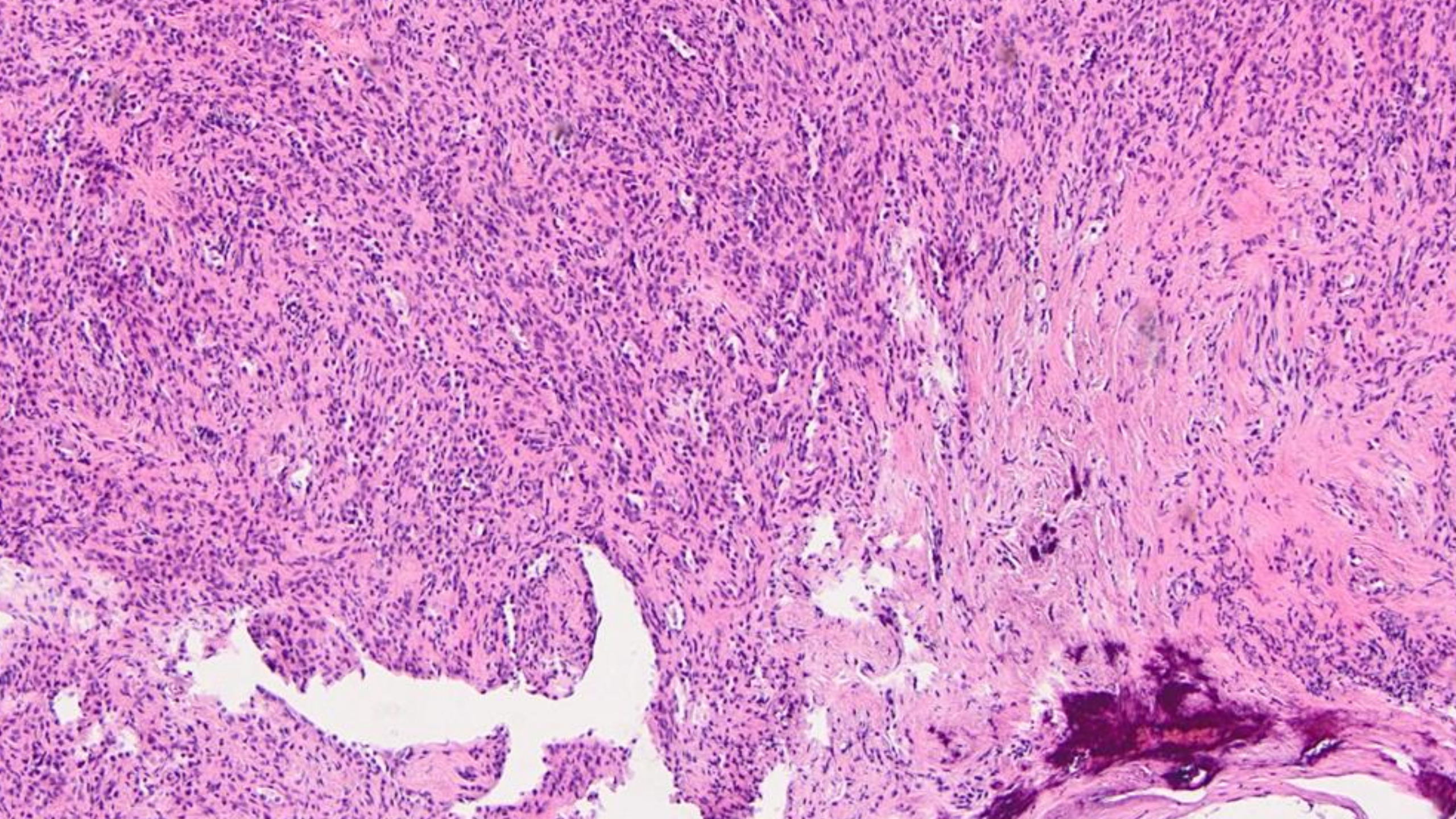
CD68 – Histiozytär?



Paraffin







Makroskopie (Bsp.)

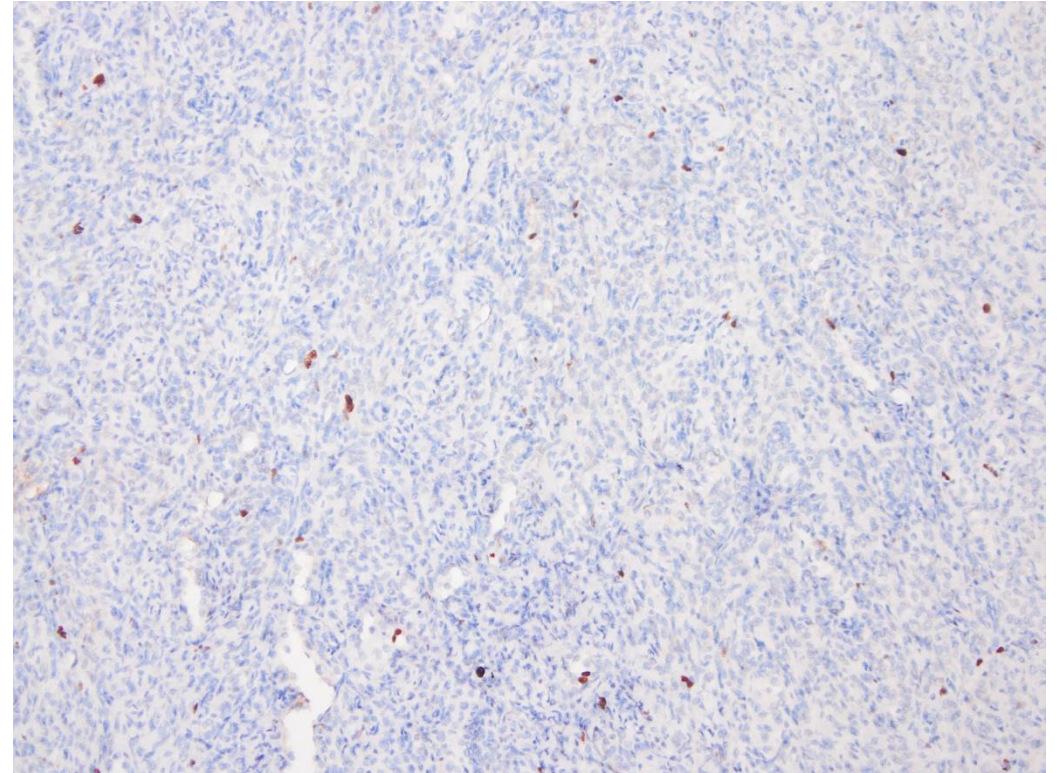
- gut umschrieben
- Schnittfläche:
 - grau-weißlich bis gelblich
 - hämorrhagische Areale
 - zystische Abschnitte
 - teilweise Verkalkungen
- Durchschnitt 2,8 cm groß (0,4-8,2 cm)



CD31 – Endothelialer Ursprung?

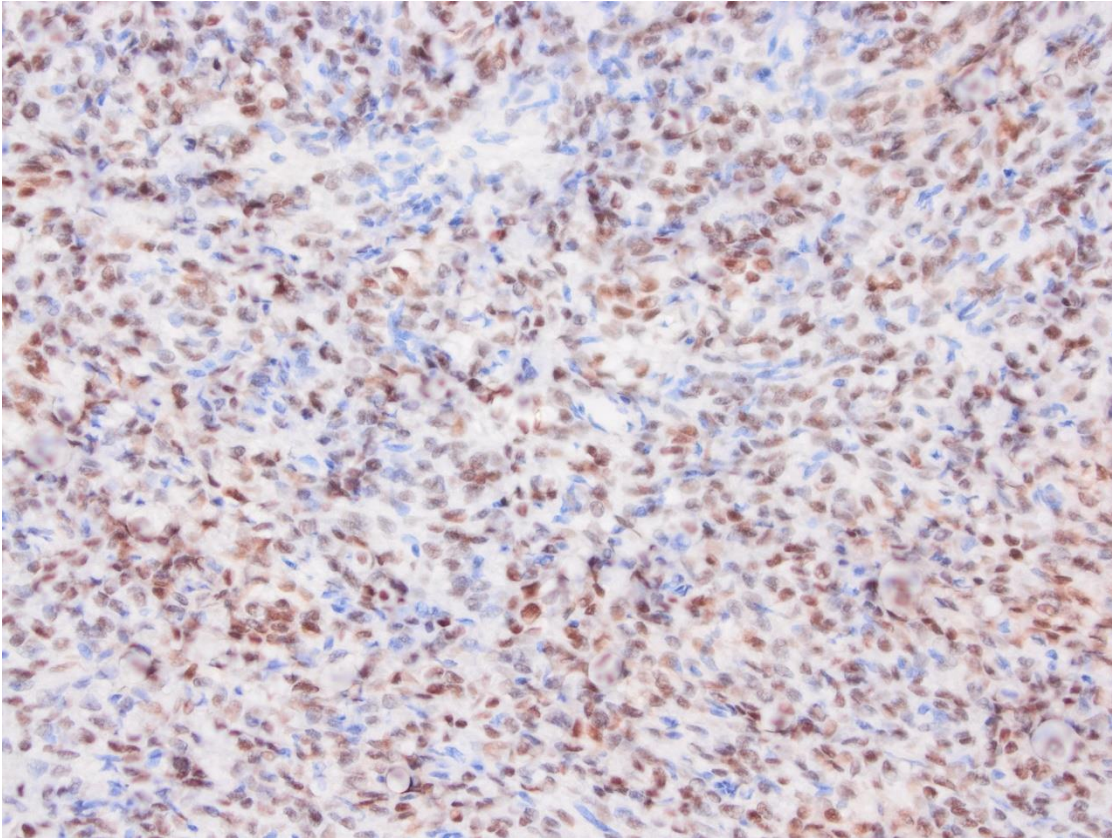


Ki-67 – proliferative Aktivität

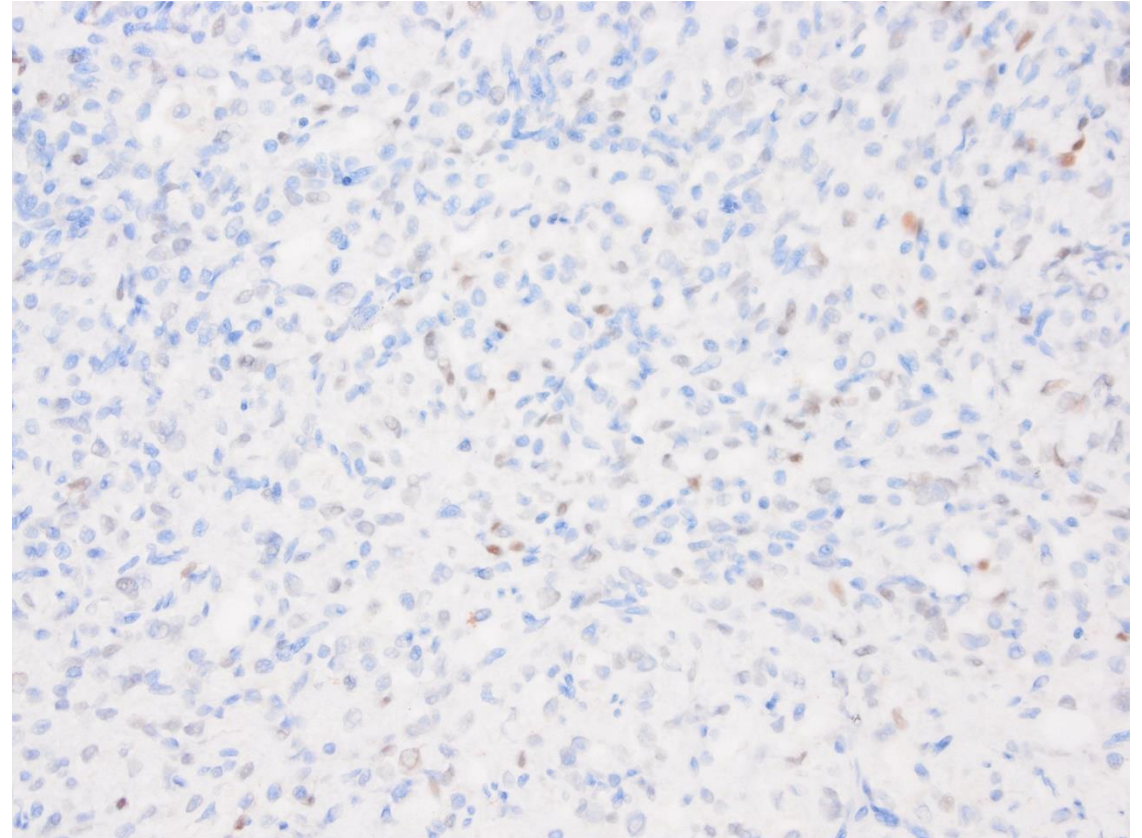


Sklerosierendes Pneumozytom?!

TTF1 – Oberflächenzellen+Stromazellen!



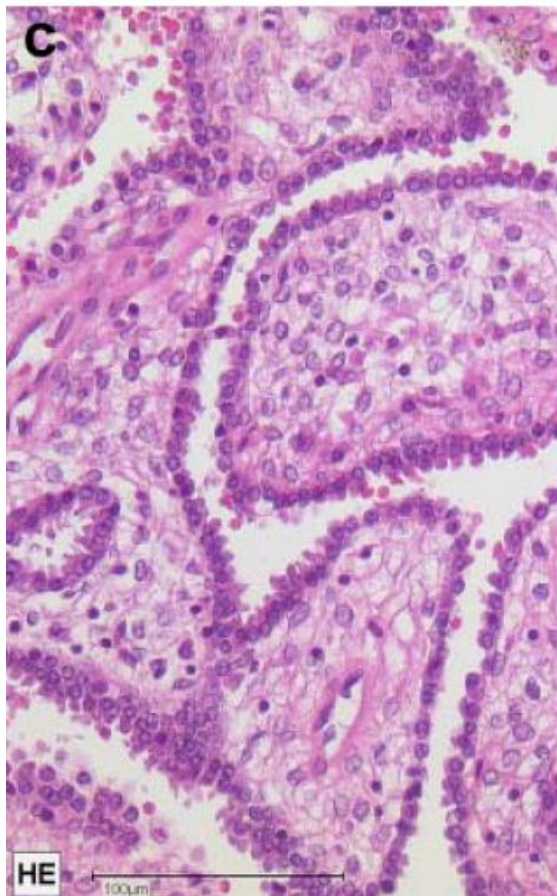
PR – Stromazellen !



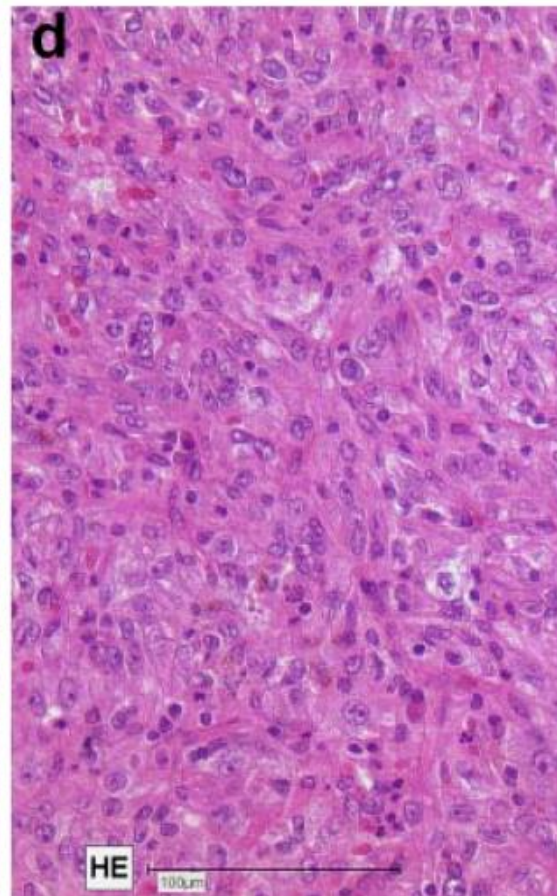
Definition

- Seltene Neoplasie pneumozytären Ursprungs (Alveolarepithel)
- **2 Zelltypen:**
 - a) **Oberflächenzellen** die Typ II Pneumozyten ähneln
 - b) **Runde Stromazellen**
- Erstbeschreibung 1956 (Liebow, Hubbell) als „sklerosierendes Hämangiom“ der Lunge.

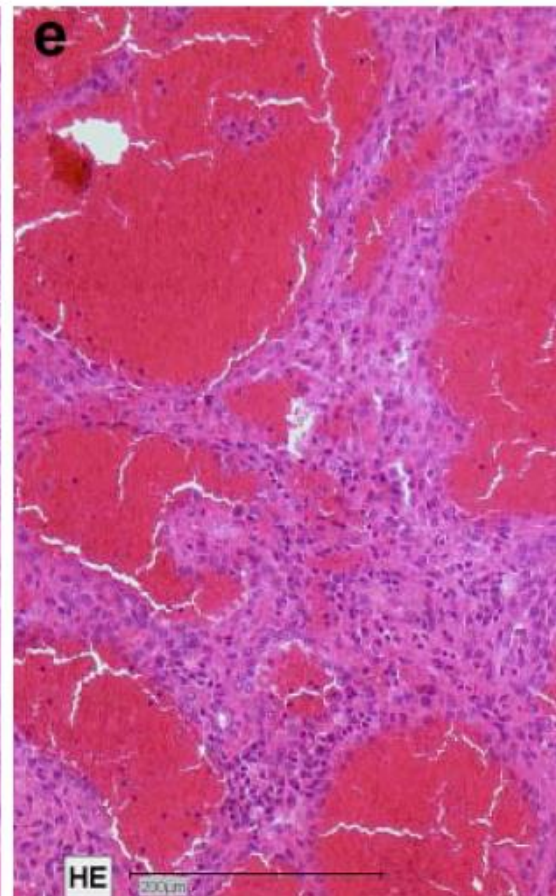
Verschiedene Wachstumsmuster



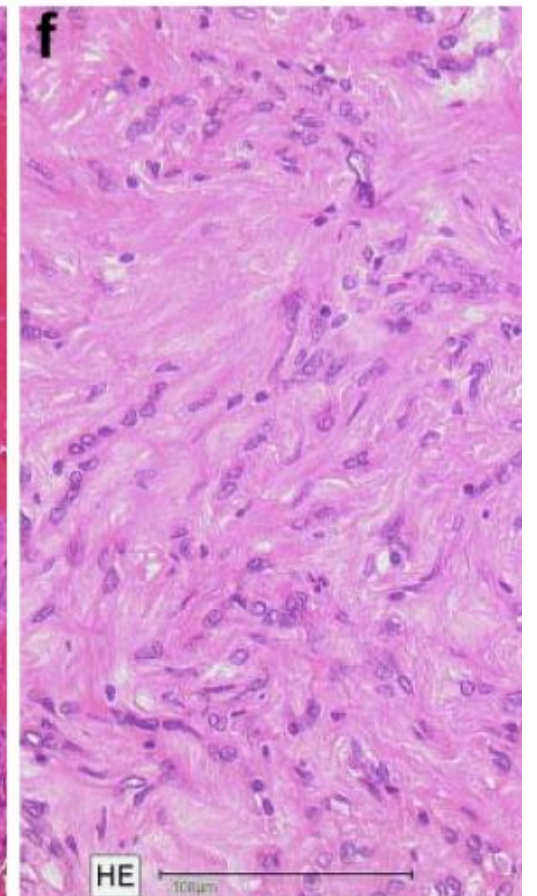
papillär



solide



hämangiomatoid



sklerosierend

Histologie

- Hauptmerkmal: 2 neoplastische Zelltypen

Oberflächenzellen (Typ II – like)

Runde Stromazellen

- wenig Mitosen, Ki-67 niedrig
- Spalträume
- intratumoral bunte Entzündung
- Fibrose mit Kalzifizierungen
- keine Kapsel / Pseudokapsel, randlich Entzündung

Epidemiologie

- 1-5% der Lungentumoren sind benigne
- Pneumozytom
 - Europa 3-5 % der benignen Lungentumore
 - Asien 30%
- Altersspektrum 11.-80. LJ.
- Maximum 5. Lebensdekade
- Frauen > Männer (5x)
- Zählt zu den gutartigen epithelialen Lungentumoren, auch wenn sehr selten Lymphknotenmetastasen beschrieben worden sind.
- ICD-O: M8832/**0** (WHO Classification of Tumors 2021)

Copyright © 2003 The Yonsei University College of Medicine

Sclerosing Hemangioma with Lymph Node Metastasis

Kyung Hee Kim,^{✉1} Hae Joung Sul,² and Dae Young Kang²

¹Department of Pathology, Eulji University Hospital, Daejeon, Korea.

²Department of Pathology, Chungnam National University Hospital, Daejeon, Korea.

✉Reprint address: requests to Dr. Kyung Hee Kim, Department of Pathology, Eulji University Hospital, 24-14 Mok-dong, Jung-gu, Daejeon 301-808, Korea. Tel: 82-42-259-1719, Fax: 82-42-259-1494, Email: phone330@emc.eulji.ac.kr

Received April 12, 2002; Accepted July 10, 2002.

Case Report | [Published: 14 July 2020](#)

Pulmonary sclerosing pneumocytoma with mediastinal lymph node metastasis: a case report

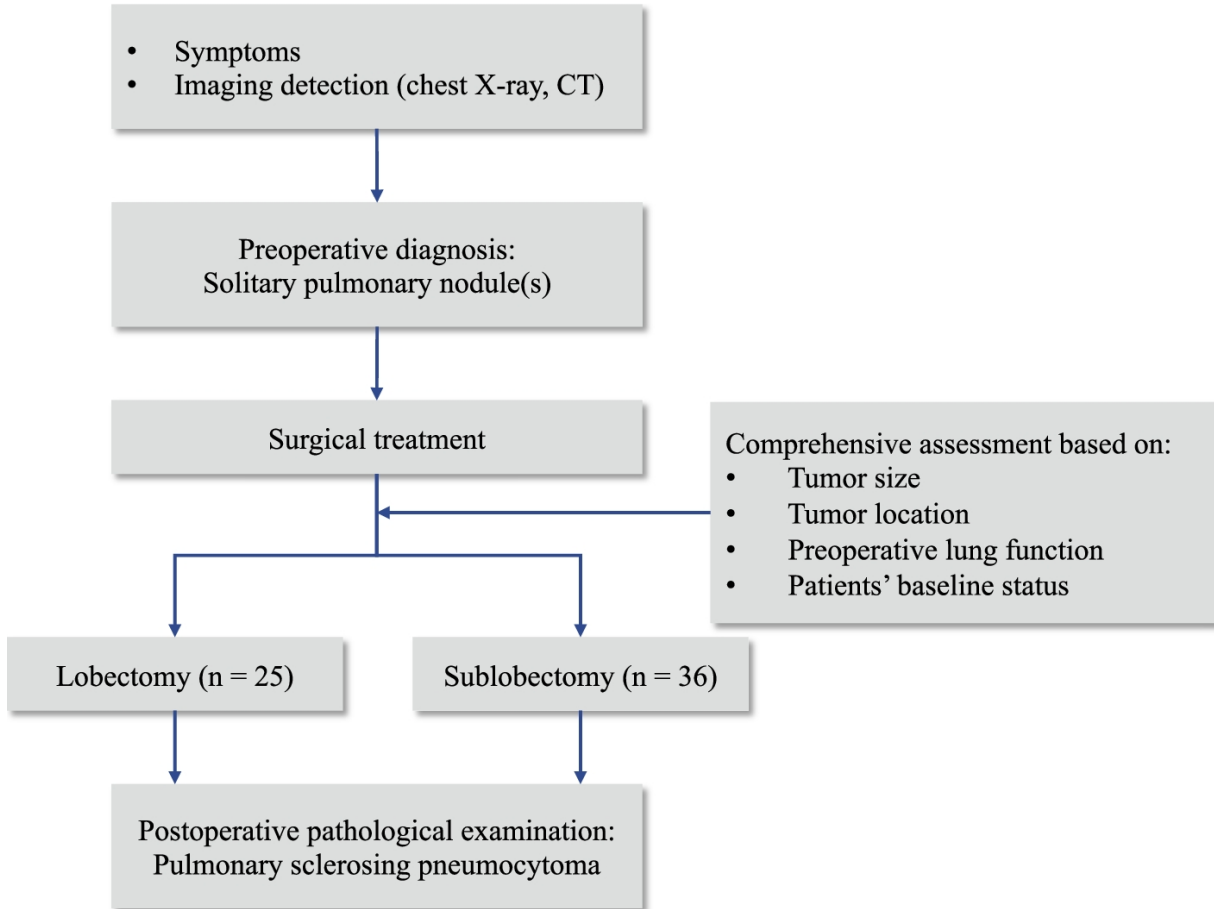
[Gökhan Kocaman](#) [✉], [Mustafa Bülent Yenigün](#), [Cevriye Cansız Ersöz](#), [Serpil Dizbay Sak](#) & [Serkan Enön](#)

General Thoracic and Cardiovascular Surgery **69**, 142–146 (2021) | [Cite this article](#)

457 Accesses | **8** Citations | [Metrics](#)

Bislang 27 Fälle mit Lymphknoten-Metastasen publiziert

Pneumozytom



Markers	Round cells (% of cases)	Surface cells (% of cases)
Pan-cytokeratin	-	+
EMA	+ membranous	+ membranous
Low molecular weight keratin (CAM 5.2)	+ focal (17%)	+
Cytokeratin 7	+ focal (31%)	+
Cytokeratin 20	-	-
High molecular weight keratin (CK 5/6; K903)	-	-
TTF-1	+ nuclear (92%)	+ nuclear (97%)
Pro-Sp A and pro-SpB	-	+
Clara cell antigen	-	+
Vimentin	+	+
S-100 protein	-	-
SMA	-	-
Factor VIII	-	-
Calretinin	-	-
Estrogen receptors	+ (7%)	-
Progesterone receptors	+ (61%)	-
Chromogranin	-	-
Synaptophysin	-	-
Leu-7	-	-

Ätiologie und Pathogenese

- unbekannt
- spekulativ:
 - hormonelle Faktoren
 - Einnahme pflanzlicher Schmerzmittel (z.B.Chinesische Engelwurz,...)
 - Umwelteinflüsse
 - ...
- AKT1 Mutation (Zellproliferation,..)
- Beta-Catenin Mutation
- auch: PTEN, BRAF V600E, BLM, KMT2D

Diagnose:
Sklerosierendes Pneumozytom

Danke für Ihre Aufmerksamkeit.