

### **Případ č. 3: B6536-17**

**MUDr. Richard Doležilek**

#### **Klinické údaje**

Žena, 72 let. Diagnóza kliniků-E03.8 Jiná určená hypotyreóza. Výkon-lobectomy l.sin et l. dx.

#### **Makropopis**

Materiál-pravý a levý lalok štítné žlázy. Pravý lalok štítné žlázy velikosti 35x30x30 mm, váhy 14 g. Dále dva pruhy tkáně délky 35 a 15 mm, oba o průměru 5 mm. Na řezu zjištěn solidní, ostře ohraničený uzel žltorůžové barvy velikosti 23x19x25 mm. V okolí uzlu je nepravidelná, neostře ohraničená tkáň šedobílé barvy. Levý lalok štítné žlázy velikosti 37x25x25 mm, váhy 7 g. Na řezu zastiženo neostře ohraničené ložisko šedobílé barvy s drobnými koloidními cystami v rozsahu cca 20x10x30 mm. Hranice operačního výkonu je značena černou tuší.

#### **Mikropopis**

Tkáň štítné žlázy se zastiženým epiteliálním, převážně cystopapilárně, místy folikulárně uspořádaným nádorem. Papily a folikly jsou lemovány objemnými polygonálními buňkami s bohatou jemně granulární eosinofilní cytoplazmou onkocytárního charakteru a se zvětšenými, místy shluklými a překrývajícími se jádry, která jsou vezikulární až opticky prázdná, místy s dobře patrnými zářezy a intranukleárními pseudoinkluzemi. Mitózy zastiženy pouze ojediněle. V lumen foliklů jsou patrné mnohojaderné histiocyty a ve stromatu bohatá lymfoplazmocytární infiltrace. Nádor je ohraničený vazivovým pouzdrem. Okolní tkáň štítné žlázy s denzními lymfoidními infiltráty složenými převážně z malých lymfocytů a dále z plazmocytů s tvorbou zárodečných center. Folikly jsou různé velikosti, místy atrofické, se sníženým množstvím koloidu. Folikulární epitel s obrazem onkocytární metaplázie, s granulární eosinofilní cytoplazmou a se zvětšenými jádry, místy až naznačeně vezikulárního charakteru. Místy fibróza stromatu.

#### **Imunohistochemické vyšetření**

Nádorové buňky pozitivní: Thyroglobulin, TTF1, CK 19, CD 56.

Stroma: CD3 pozitivita T lymfocytů, CD 20 pozitivita B lymfocytů, CD 138 pozitivita plazmocytů.

Proliferační aktivita v Ki67 nízká, cca 2%.

#### **Diagnóza**

Warthin tumor-like varianta papilárního karcinomu štítné žlázy. V okolí obraz Hashimotovy thyroditidy.

#### **Komentář k diagnóze**

- Neobvyklá varianta (jedna z nejvzácnějších) papilárního karcinomu štítné žlázy (PTC) histologicky podobná Warthinově tumoru slinných žláz poprvé popsána v roce 1995 Apelem et al.

- Ve staré WHO 2004 podtyp onkocytární varianty, dle nové WHO 2017 samostatná varianta PTC
- **Papilární architektura, onkocytární epitel s jadernými rysy konvenčního papilárního karcinomu štítné žlázy a bohatá lymfoplazmocytní infiltrace stromatu**
- Obvykle ohraničený, vzácně opouzdřený
- (Cysto)papilární a/nebo folikulární uspořádání, papily a/nebo folikly lemovány většími polygonálními buňkami s bohatou eosinofilní, jemně granulární cytoplazmou onkocytárního charakteru. Jádra bývají zvětšená, vezikulární až opticky prázdná (matnicová), překrývají se, obsahují zářezy a intranukleární pseudoinkluze. Tedy klasická jádra konvenčního papilárního karcinomu. Mitózy nebývají nápadné. Typicky ve stromatu je hojná lymfoplazmocytní infiltrace.
- Většinou (ve více než 90% případů) se objevuje v **terénu chronické lymfocytární thyroditidy (Hashimotovy thyroditidy)**, kde při malé velikosti tumoru může být přehlédnut.
- V případě metastazování do LU si ponechává svůj typický histologický vzhled.
- *Dle WHO 2017 má stejnou prognózu jako konvenční papilární karcinom štítné žlázy stejné velikosti a stage. Podle jiných autorů má však prognózu lepší až excelentní.*
- *Až u 75% pacientů s WT like variantou papilárního karcinomu ŠŽ se zaznamenala mutace BRAF, u další části pacientů pak mutace RET.*
- *Na přesnější posouzení prognózy budou třeba rozsáhlejší studie na větším počtu pacientů a delší sledovací interval.*
- *Pozn.: CD 56 může být výjimečně pozitivní u papilárního karcinomu ŠŽ, zejména u jeho onkocytární varianty; u WT like varianty informace nejsou k dispozici.*

## Diferenciální diagnóza

- **Tall cell varianta PTC:** sestává z více než 30% vysokých buněk (výška buněk je více než 2-3x větší než jejich šířka), protažená jádra při bázi buněk s rysy konvenčního PTC, také denzní eosinofilní (onkocytární) cytoplazma, může mít dominantní lymfocytární infiltraci
- **Onkocytární (Hürthle cell) varianta PTC:** také denzní eosinofilní granulární cytoplazma, také může být papilární architektura, ale chybí lymfocytární infiltrace
- **Difuzní sklerozující varianta PTC:** těžká lymfoplazmocytní infiltrace, ale difuzní postižení jednoho nebo obou laloků ŠŽ, denzní skleróza, hojná psamomatózní tělíska, solidní ložiska a dlaždicobuněčná metaplázie
- **Onkocytární (Hürthle cell) adenom nebo karcinom:** mohou být papilární struktury u papilární varianty, ale chybí matnicová jádra papilárního karcinomu
- **Onkocytární varianta medulárního karcinomu ŠŽ:** také objemná granulární eosinofilní cytoplazma, prominentní fibrovaskulární septa, ale přítomnost ložisek klasického medulárního karcinomu v jiných partiích tumoru
- **Hashimotova thyroditida:** také onkocytární cytoplazma, ale chybí dlouhé větvené papily s fibrovaskulárním stromatem a s dobře vyvinutými rysy jader PTC v buňkách kryjících papily (*avšak pozor na časté jaderné projasnění!*)
- **Onkocytární (Hürthle cell) nodule v terénu Hashimotovy thyroditidy:** neobsahuje papily ani jádra PTC
- **Extraparotický Warthinův tumor:** převážně v cervikálních LU, neobsahuje jádra PTC. Papilárně-cystický formovaný nádor vystlaný dvouřadým onkocytárním epitem se zevními kubickými bazálními buňkami a vnitřními luminálními cylindrickými

buňkami, jejichž pravidelná jádra jsou seřazena při pólu obráceném do lumen. Ve stromatu lymfatická tkáň se zárodečnými centry.

## Současný stav pacienta

V současné době je pacientka v péči onkologie NsP Havířov.

## Literatura

- WHO Classification of Tumours of Endocrine Organs, 2017
  - Diagnostic Histopathology of Tumors, Christopher D.M. Fletcher, 4th edition, Elsevier
  - Research Article The Warthin-Like Variant of Papillary Thyroid Carcinoma: A Comparison with Classic Type in the Patients with Coexisting Hashimoto's Thyroiditis International Journal of Endocrinology Volume 2015, Article ID 456027, 8 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2015/456027>
  - Warthin-like Tumor Variant of Papillary Thyroid Carcinoma-a case report The Korean Journal of Pathology 2004;38;200-3
  - Original Article Warthin-like papillary thyroid carcinoma accompanying classical papillary carcinoma: report of three cases and systematic review of the literature Int J Clin Exp Pathol 2017;10(6):7223-7231 [www.ijcep.com](http://www.ijcep.com) /ISSN:1936-2625/IJCEP0051576
- Warthin like papillary carcinoma - A rare variant of papillary carcinoma thyroid  
**Human Pathology: Case Reports**  
Volume 13, September 2018, Pages 21-23 open access
- Warthin-like papillary thyroid carcinoma: A rare tumor of the thyroid Warthin benzeri papiller tiroid karsinomu: Nadir bir tiroid tümörü Nuray Can<sup>1</sup>, Fulya Öz Puyan<sup>2</sup>, Feriha Öz<sup>3</sup>, Filiz Özyılmaz<sup>2</sup>, Şemsi Altaner<sup>2</sup>, Zeynep Pehlivanoglu<sup>2</sup>, A. Kemal Kutlu<sup>2</sup> 482 N. Can et al. Thyroid carcinoma Dicle Tıp Derg / Dicle Med J [www.diclemedj.org](http://www.diclemedj.org) Cilt / Vol 38, No 4, 482-485 Yazışma Adresi /Correspondence: Dr. Nuray Can Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü, Şanlıurfa, Türkiye Email: [nuraycan@ymail.com](mailto:nuraycan@ymail.com) Copyright © Dicle Tıp Dergisi 2011, Her hakkı saklıdır / All rights reserved Dicle Tıp Dergisi / 2011; 38 (4): 482-485 Dicle Medical Journal doi: 10.5798/diclemedj.0921.2011.04.0070
  - <http://www.pathologyoutlines.com/topic/thyroidoncocytic.html>
  - <http://www.pathologyoutlines.com/topic/thyroiddiffusesclerosing.html>
  - <http://www.pathologyoutlines.com/topic/thyroidtallcellvariant.html>
  - <http://www.pathologyoutlines.com/topic/thyroidhurthle.html>
  - <http://www.pathologyoutlines.com/topic/thyroidhashimotothyroiditis.html>
  - [https://librepathology.org/wiki/H%C3%BCrthle\\_cell\\_neoplasm](https://librepathology.org/wiki/H%C3%BCrthle_cell_neoplasm)
  - <https://jcp.bmj.com/content/57/3/225>

