

کارسینوم پاپیلری تیروپید مشابه تومور وارتین: گزارش موردی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۰۶/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۰۷/۲۲

چکیده

زمینه: کارسینوم پاپیلری شبهوارتین نوع نادری از کارسینوم پاپیلری تیروپید است. نمای آن شامل ساختارهای پاپیلری پوشیده از سلول‌های تومورال انکوسیتیک دارای هسته‌های با خصوصیات کارسینوم پاپیلری به همراه ارتشار لنفوپلاسماسیتی در محور فیبرو-همبندی می‌باشد. نام گذاری این تومور ناشی از تشابه آن با تومور وارتین غدد برازی می‌باشد.

معرفی بیمار: در این گزارش موردی از کارسینوم پاپیلری مشابه تومور وارتین را در آفای ۵۴ ساله با توده دو طرفه تیروپید معروفی می‌نماییم. در بررسی هیستوپاتولوژیک پاپیل‌های مفروش از سلول‌های ائوزینوفیلیک با هسته‌های شیشه‌مات و شیاردار به همراه ارتشار لنفوپلاسماسیتی محور فیبرو-همبندی مشاهده گردید.

نتیجه‌گیری: کارسینوم پاپیلری شبه تومور وارتین ممکن است با ضایعات خوش‌خیم مثل تیروپیدیت هاشیموتو، تومور با سلول‌های هرتلی و کارسینوم پاپیلری از نوع سلول بلند اشتباه گردد. پی‌گیری موارد گزارش شده پیشنهادهنه این امر است که این تومورها رفتاری همانند کارسینوم پاپیلری معمولی دارند.

کلمات کلیدی: کارسینوم پاپیلری، تومور شبه وارتین، تیروپید.

هایده حائری^۱

غزاله شاکر^{*}^۱

فهیمه اسدی آملی^۲

۱- گروه پاتولوژی، انتیتوکانسر بیمارستان امام
خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران،
ایران.

۲- گروه پاتولوژی، بیمارستان فارابی، دانشگاه
علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول: تهران، بلوار کشاورز، بیمارستان امام
خمینی، پخش پاتولوژی تلفن: ۰۲۱-۶۱۱۹۶۳۰
E-mail: shaker.gh@gmail.com

مقدمه

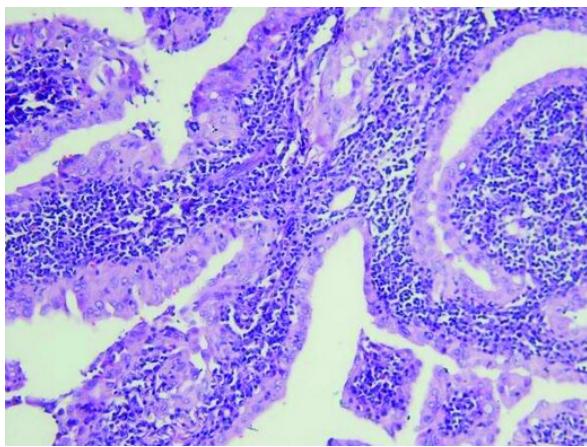
گیرنده تیروزین کیناز (RET) و ژن مرتبط با رشد سلولی (BRAF) یکسان و مشابه بوده و نشان‌گر این مطلب می‌باشد که این تومور از نوع مورفوپاتولوژیک کارسینوم پاپیلری است.^۳

معرفی بیمار

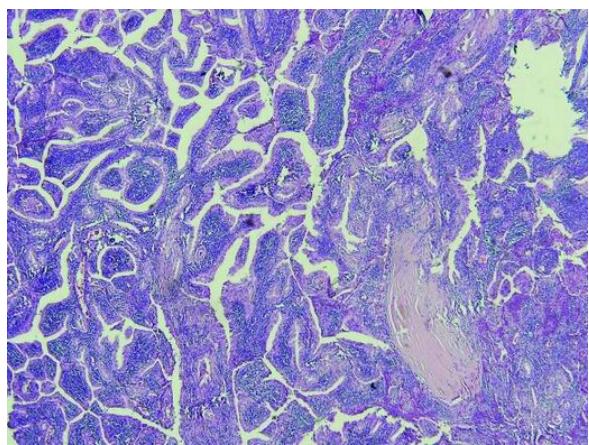
بیمار، آفای ۵۴ ساله‌ای است که با شکایت از توده قدامی گردن که به تدریج طی سه سال رشد کرده، مراجعه کرده است. در بررسی بالینی توده‌های دوطرفه تیروپید به همراه آزمایش‌های عملکردی تیروپیدی (T3, T4, TSH) نرمال یافت شده است. اسکن انجام شده نشان‌گر ندول سرد بوده و نمونه‌برداری با استفاده از سوزن ظریف (Fine Needle Aspiration biopsy, FNA) از تیروپید مطرح کننده

کارسینوم پاپیلری شبه وارتین (Warthin-like papillary thyroid carcinoma) برای اولین بار توسط Apel گزارش شد که نوع نادری از کارسینوم پاپیلری تیروپید می‌باشد.^۱ اگرچه ارتباط وجود ارتشار شدید لنفوپلاسم این نوع نامشخص است ولی وجود افیلتراسیون شدید لنفوپلاسمیک در این تومور پیشنهاد دهنده احتمال نقش ایمنولوژیک در پاتولوژی این نوع تومور می‌باشد.^۲

مهم‌ترین چالش تشخیص در نمونه آسپیراسیون و هیستولوژی این تومور، تیروپیدیت‌ها، باندل‌های هرتلی و نوپلاسم هرتلی می‌باشند. مطالعات بیولوژیکی مولکولی این تومورها با نوع معمول کارسینوم پاپیلری از نظر وجود موتاسیون‌های پروتوانکوژن سازنده



شکل ۲: پایپلایهای مفروش از سلول‌های ائزوینوفیلیک با ارتشارج سلول‌های لنفوپلاسماسیتی در پایه فیرو-همبندی H&E, x٤٠٠



شکل ۱: ساختارهای پاپیلری با ارتشاح لنسوپلاسماسیتی x۸۰

نشان داده که به دلیل وجود ارتasher لفaoی احتمal تهاجم به بافت اطراف و متاستاز به غدد لفaoی کمتر میگردد،^۳ ولی مطالعاتی که در پی گیری این بیماران انجام شده تفاوتی از لحاظ احتمal متاستاز لفaoی و سیر بیماری یا کارسینوم پاپیلری معمول نشان نداده است.^۴

تشخیص های افتراقی مطرح برای این تومور در بررسی سیتوالوژی گرچه ضایعات تیرویید همراه با ارتasher قابل ملاحظه ای لنفوسيتی و تغییرات هرتلی میباشد ولی وجود خصوصیات هسته ای کارسینوم پاپیلری از جمله وجود شکاف هسته ای، انکلوزیون های داخل هسته ای منجر به تشخیص این نوع تومور میگردد.^۵ از لحاظ هیستوپاتولوژیک مهم ترین مواردی که در تشخیص افتراقی این تومور قرار میگیرند بیماری هاشیمیتو و نئوپلاسم های هرتلی و با احتمال کمتر، کارسینوم پاپیلری با سلول بلند و ضایعات لنفوپرولیفراتیو میباشند.

در بررسی هیستوپاتولوژیک، وجود نما و خصوصیات مشخصه کارسینوم پاپیلری در افتراق کمک کننده است. در ضمن، سلول بلند کارسینوم پاپیلری معمولی در افراد مسن تر ایجاد شده و تهاجم بافتی و عروقی در آن شایع تر است و از طرفی به نظر میرسد بروز مارکر مونوسیت / گرانولوسیت (Leu M1) در نوع با سلول بلند کارسینوم پاپیلری شایع تر باشد.^۶ مواردی از کارسینوم پاپیلری مشابه تومور وارتبین با مناطق عدم تمایز (Dedifferentiated) نیز گزارش گردیده

نئوپلاسم پاپیلری بود. بیمار تحت تیروییدکتونمی توتال همراه با برداشت غدد لنفاوی مرکزی گردن قرار گرفت. در بررسی ماقرو-سکوپی دو توده با حدود مشخص در هر کدام از لوبهای تیرویید وجود داشت. در بررسی میکروسکوپی ساختار پاپیلری پوشیده از سلول‌ها با هسته‌های با نمای شیشه مات به همراه سیتوپلاسم اوزینوفیلیک گرانولار دیده شده که در پایه فیبرو-همیندی آن ارتشاح سلول‌های لنفویلاماستی و وجود داشت (شکار ۱ و ۲).

پخت

کارسینوم پاپیلری مشابه تومور وارتین نوع نادری از کارسینوم پاپیلری تیرویید می‌باشد. این تومور توسط وجود ساختمان‌های پاپیلری پوشیده شده توسط سلول‌های اونکوستیک با نمای هسته‌ای کارسینوم پاپیلری و ارت翔 شدید لغوسیتی در محور فیبرو-همبندی ساختمان‌های پاپیلری مشخص می‌شود. در اکثر موارد در بافت تیرویید غیرنئوپلاستیک ممکن است تیروییدیت لغوسیتی وجود داشته باشد.

Apel، به دلیل شباهتی که این تومور به تومور وارتین غده برازقی داشت این نام را برای این تومور انتخاب نمود. از لحاظ اپیدمیولوژیک و سیر بالینی، این نوع کارسینوم پاپیلری تیروویید مشابه کارسینوم پاپیلری معمول تیروویید می‌باشد.¹ هر چند برخی مطالعات

تشخیص وجود این نواحی در بررسی هیستوپاتولوژیک ضروری است. مورد گزارش شده حاضر از لحاظ درگیری متشر و وسیع غده تیروبیید، متاستاز به غدد لنفاوی گردنی و عدم وجود زمینه تیروبییدیت لنفوسيتیک با موارد گزارش شده قبلی متفاوت می‌باشد.

که با تغییرات آناپلاستیک و ایجاد سلول‌های دوکی و مناطق نکروز در بررسی میکروسکوپی همراه می‌باشد.^۹ این مطلب نشان می‌دهد که تومور پاپیلری مشابه وارتین نیز می‌تواند مانند موارد دیگر کارسینوم پاپیلری با مناطق عدم تمایز شود، بنابراین تهیه برش‌های متعدد جهت

References

- Apel RL, Asa SL, LiVolsi VA. Papillary Hürthle cell carcinoma with lymphocytic stroma. "Warthin-like tumor" of the thyroid. *Am J Surg Pathol* 1995;19(7):810-4.
- Baloch ZW, LiVolsi VA. Warthin-like papillary carcinoma of the thyroid. *Arch Pathol Lab Med* 2000;124(8):1192-5.
- D'Antonio A, De Chiara A, Santoro M, Chiappetta G, Losito NS. Warthin-like tumour of the thyroid gland: RET/PTC expression indicates it is a variant of papillary carcinoma. *Histopathology* 2000; 36(6):493-8.
- Ozaki O, Ito K, Mimura T, Sugino K, Hosoda Y. Papillary carcinoma of the thyroid. Tall-cell variant with extensive lymphocyte infiltration. *Am J Surg Pathol* 1996;20(6):695-8.
- Ostrowski ML, Merino MJ. Tall cell variant of papillary thyroid carcinoma: a reassessment and immunohistochemical study with comparison to the usual type of papillary carcinoma of the thyroid. *Am J Surg Pathol* 1996;20(8):964-74.
- Lam KY, Lo CY, Wei WI. Warthin tumor-like variant of papillary thyroid carcinoma: a case with dedifferentiation (anaplastic changes) and aggressive biological behavior. *Endocr Pathol* 2005;16(1): 83-9.

Warthin-like papillary thyroid carcinoma: a case report

Abstract

Received: September 04, 2012 Accepted: October 13, 2012

Haideh Haeri M.D.¹
Ghazaleh Shaker M.D.^{2*}
Fahimeh Asadi Amoli M.D.¹

1- Department of Pathology,
Cancer Institute, Imam Khomeini
Hospital, Tehran University of
Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Department of Pathology, Farabi
Hospital, Tehran University of
Medical Sciences, Tehran, Iran.

Background: Warthin tumor- like papillary carcinoma of thyroid is a rare variant of papillary thyroid carcinoma. It is characterized by distinct papillary structures lined by oncocytic tumor cells with nuclear features of papillary carcinoma and marked lymphoplasmocytic infiltrate in the papillary stalks. This tumor derives its name from its resemblance to Warthin tumor of major salivary glands.

Case presentation: We report a 54- year- old man presented with bilateral thyroid masses. Histopathological study showed papillary structures lined by cells with eosinophilic granular cytoplasm and ground- glass nuclei with lymphoplasmacytic infiltration of the stalks.

Conclusion: Warthin tumor-like papillary thyroid carcinoma could be mistaken for benign lymphoepithelial lesions such as Hashimoto thyroiditis, Hurthle cell tumors and tall cell variant of papillary carcinoma. Follow- up information on the previously reported cases has suggested that these tumors behave similarly to usual papillary carcinoma.

Keywords: papillary carcinoma, thyroid, warthin tumor-like.

* Corresponding author: Imam Khomeini Hospital, Keshavarz Blvd., Tehran, Iran.
Tel: +98-21-61192630
E-mail: shaker.gh@gmail.com