

PUNCIÓ-ASPIRACIÓ AMB AGULLA FINA (PAAF) DE LESIÓ ÒSSIA

Núria Mateos Marí; Brenda Villaitodo Manchado; Sara Basanta Debasa; Ruth Marginet-Flinch, Alba Hernandez Gallego; Anna Muñoz Marmol; Marta Àvila Terzi.

Hospital univèritaria Germans Trias i Pujol; Badalona.

HISTÒRIA CLÍNICA

Home de 79 anys, exfumador, sense antecedents d'interès amb vessament pleural dret persistent amb resultat citològic de negatiu per a malignitat.

Al PET-TAC s'evidencia una petita lesió tumoral activa paravertebral dreta, intratoràcica, entre el 4t i el 5è arcs costals amb vessament pleural dret.

S'estudia la lesió mitjançant PAAF guiada per ecografia en temps real amb obtenció de tres extensions i un bloc cel·lular.

Troballes citològiques

Extensions amb fons hemàtic i cel·lularitat predominantment aïllada i alguns grups. Les cèl·lules tenen un citoplasma amb doble densitat, més dens a la regió perinuclear i pàl·lid a la perifèria, que ocasionalment formen finestres intercel·lulars amb algunes figures de mitosi. Mostren una marcada atípia amb anisonucleosi, una relació nucli-citoplasmàtica augmentada amb membrana nuclear irregular i cromatina grollera. (Figura 1)

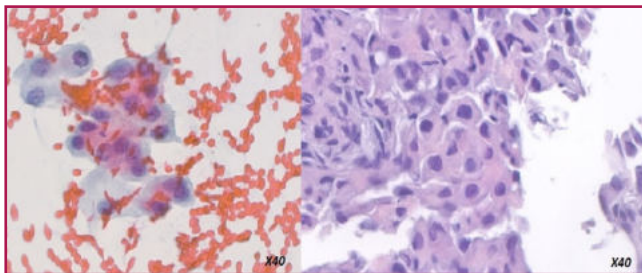


Figura 1. Extensió i bloc cel·lular.

RESULTATS

El diagnòstic va ser de: positiu per a cèl·lules malignes. Es tracta de cel·lularitat d'estirp mesotelial amb immunopositivitat per a Calretinina, WT1, D2-40, Ck5-6 i negativitat per a TTF1, P40 i pèrdua d'expressió de BAP-1. (Figura 2)

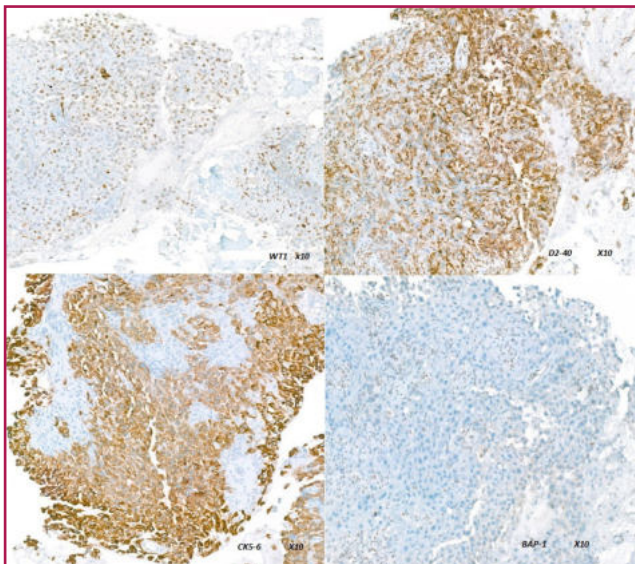


Figura 2. Tècniques d'immunohistoquímica en bloc cel·lular.

DISCUSSIÓ

Els mesoteliomes són entitats malignes poc freqüents originats de les pròpies cèl·lules que revesteixen les cavitats seroses: pleura, peritoneu, pericardi, sent la pleura la localització més freqüent.

Segons la morfologia es classifiquen en: mesotelioma epitelioides, mesotelioma sarcomatoide (incloent desmoplàsic) i el mesotelioma bifàsic.

Es poden distingir en localitzat i difús segons la forma de presentació; tot i que les característiques histopatològiques, ultraestructurals, immunofenotípiques i moleculars són idèntiques.

Els mesoteliomes pleurals localitzats tenen una baixa associació amb l'exposició a l'amiant, el 55% solen ser lesions epitelioides i el diagnòstic diferencial inclou el tumor fibrós solitari del tòrax, el carcinoma metastàtic, el sarcoma i el mesotelioma difús.

La majoria dels casos (82-88%) es produeixen com una massa intratoràctica localitzada a la pleura, paret toràctica, pulmó o mediastí que poden cursar de manera asimptomàtica o generar dolor toràctic o dispnea entre d'altres. La citologia de líquids pleurals sol ser negativa per a cèl·lules malignes.

Entre els estudis auxiliars per distingir el mesotelioma de proliferacions mesotelials benignes està la pèrdua de l'expressió de BAP1 per immunohistoquímica i deleció homozigòtica de CDKN2A (9p21; codificació p16) per tècniques moleculars, que en aquest cas mostraria una mutació en el gen.

La pèrdua d'expressió nuclear de BAP1 s'observa amb més freqüència en els mesoteliomes epitelioides, mentre que la deleció homozigòtica a la regió de 9p21 (CDKN2A) s'observa en > 80% dels mesoteliomes pleurals sarcomatoides.

Podem concloure, doncs, que:

- El diagnòstic de mesotelioma maligne per punció d'una massa tumoral que infiltra os o parts toves, és poc habitual, degut a que en la majoria d'ocasions es realitza sobre mostres de vessaments pleurals, que al nostre cas varen ser negatius.
- La suma de les característiques citològiques, immunohistoquímiques en el bloc cel·lular, emfatitzant la pèrdua d'expressió de BAP-1 i les proves d'imatge complementàries van ser claus per a poder realitzar el diagnòstic de la lesió.

S'estudien com a tècniques addicionals per FISH les alteracions moleculars: BAP1,CDKN2-A,NF2 per a la detecció de mesoteliomes, sense que serveixi per a diferenciar d'altres tumors malignes metastàtics. ■

Bibliografia

1. Mesothelioma (pleura)-epithelioid [Internet]. Pathologyoutlines.com. [cited 2023 Apr 26]. Available from: <https://www.pathologyoutlines.com/topic/pleuramesotheliomaepithelioid.html>
2. BlueBooksOnline [Internet]. Who.int. [cited 2023 Apr 26]. Available from: <https://tumourclassification.iarc.who.int/chaptercontent/35/115>
3. BlueBooksOnline [Internet]. Who.int. [cited 2023 Apr 26]. Available from: <https://tumourclassification.iarc.who.int/chaptercontent/35/117>
4. BlueBooksOnline [Internet]. Who.int. [cited 2023 Apr 26]. Available from: <https://tumourclassification.iarc.who.int/chaptercontent/48/108>
5. Oyama Y, Hamasaki M, Matsumoto S, Sato A, Tsujimura T, Nabeshima K. Short 57 kb CDKN2A FISH probe effectively detects short homozygous deletion of the 9p21 locus in malignant pleural mesothelioma. *Oncol Lett* [Internet]. 2021 [cited 2023 Apr 26];22(6):813. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34671427/>
6. Brich S, Bozzi F, Perrone F, Tamborini E, Cabras AD, Deraco M, et al. Fluorescence in situ hybridization (FISH) provides estimates of minute and interstitial BAP1, CDKN2A, and NF2 gene deletions in peritoneal mesothelioma. *Modern Pathology*. 2019 Sep 30;33(2):217–27