همراهی غير معمول تومور برین در طرفها با آدنوکارسینوم کولون

گزارش یک مورد نادر

چکیده

تومورهای ایتیلیوم سطحی خمده‌نامه‌های/75% کل تومورهای تخمده‌نامه‌ها را تشخیص می‌دهند. تومورهای برین نوعی تومور ایتیلیوم سطحی خمده‌نامه‌ها محسوب می‌گردد و ضروری از کل تومورهای تشخیصی را تشکیل می‌دهند. به‌طور متوسط بیماران مبتلا به تومورهای برین 50 سال می‌باشند. از آنها بیش از 40 سال سن دارند. اکثر بیماران بدن علامتی پاک‌سازی، لیگن خونریزی، گیت یا درجه‌بندی یا علامتی نمی‌شود. این تومورهای مشکل که تومورهای خاصی از سلول‌های ایتیلیوم سطحی نیستند می‌باشند. در مورد همراهی تومور برین به‌طور کلی طرف‌های بیمار آدنوکارسینوم آن‌ها نمی‌باشد. البته این گروه تومورها نیز در پاتولوژی ایتیلیوم سطحی خمده‌نامه‌ها محسوب می‌گردد.

مقدمه

این تومور، رشدی بطنی و کبد دارد و بطوریکه به صورت آسیت نشانه‌های سطح تومورهای برین (Brenner) حداکثر 10 درصد را تشکیل می‌دهند و از سلول‌های ایتیلیوم سطح تخمده‌نامه‌های می‌باشد. این تومورهای در افراد مستقل حداکثر 50 سال است. 77% بیماران بیش از 40 سال سن دارند. تا زمان در 90% موارد می‌توان یک تومور به‌طور کلی در پاتولوژی پاتولوژی ایتیلیوم سطحی نشان داد.

1) استادیار رشته آسیپ شناسی، بیمارستان حضرت رسول آمیز (ص)، عضو شرکت خلبانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران
2) دستیار رشته آسیپ شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران
3) دستیار رشته آسیپ شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران

سال هفتم / شماره ۲۲ / زمستان ۱۳۷۹
300 مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران
مانند درجه II را تداعی می‌کند.

- Borderline Brenner: این نوع، در این نوع، میزان آتیپی از نوع Proliferating بیشتر است. ویله‌ی اهداف به استروما می‌پردازد. 

- Malignant Brenner: تهیه‌ی اهداف به استروما ویله‌ی اهداف دارد.

- نمایی تومور‌هایی ذکر شده گرچه از نوع آخر، به برداشت ترمینال مریتم السی درمان (Malignant Brenner) شونده است.

- معرفی بیمار

موردنامه گزارش خانم 60 ساله است که به دلیل درد ناحیه سایه‌ی معفم و وجود خون در ناحیه جعفر محدود به زمان اغاز این علائم در زمان ایجاد به پیش از مراجعه به استروما می‌تواند. در این نوع به بیمار از پیش از ناحیه به پیش از مراجعه به استروما در ناحیه به پیش از مراجعه به استروما 

- صورت شماره (1)

نمونه شماره 3 مدل در ناحیه ترمینال مریتم السی درمان (Malignant Brenner) شونده است.

در این نوع به بیمار از پیش از ناحیه به پیش از مراجعه به استروما در ناحیه به پیش از مراجعه به استروما 

- معرفی بیمار

موردنامه گزارش خانم 60 ساله است که به دلیل درد ناحیه سایه‌ی معفم و وجود خون در ناحیه جعفر محدود به زمان اغاز این علائم در زمان ایجاد به پیش از مراجعه به استروما می‌تواند. در این نوع به بیمار از پیش از ناحیه به پیش از مراجعه به استروما در ناحیه به پیش از مراجعه به استروما 

- صورت شماره (1)

نمونه شماره 3 مدل در ناحیه ترمینال مریتم السی درمان (Malignant Brenner) شونده است.

در این نوع به بیمار از پیش از ناحیه به پیش از مراجعه به استروما در ناحیه به پیش از مراجعه به استروما
لوی قاقولی چپ پنجم سانتی‌متر و دارای یک کیست پارالتیال بود. تخمیدان راست به ابعاد ۴۳۵×۳۲۵ سانتی‌متر سطحی نامنظم و فراوان سفت داشت و به رنگ کرم مایل به صاف بود. این تخمیدان در پرش، سطح مقطعی سفید رنگ و همگانی داشت.

لوی قاقولی راست پنج سانتی‌متر و ظاهری طبیعی مشاهده گردید (تصویر شماره ۳).

تصویر شماره ۳- نمای مکروسکوپی تخمین راست بیمار، سطح مقطع تومور برون

تصویر شماره ۴- نمای مکروسکوپی تخمین چپ بیمار، سطح مقطع تومور برون

یافته‌های مکروسکوپی - مقاطع تهیه شده از نمونه بیوپسی کولون، همان‌گونه سلول‌های تونابلیستیک بزرگ و بلموریک به مخاط کولون را نشان دادند. این سلول‌ها هسته‌های هیپرکروم و سیتوپلاسمی روشن داشتند و در برخی از نقاط، ساختمان‌های غدهای تشکیل داده بودند. یافته‌های فتوس مشخصه آدنوکارسینوم کولون با نمایی اندک بود و با بررسی مقاطع تهیه شده از قسمتهای خارج شده کولون، مورد تایید قرار گرفتند در گزینه کولون شال نمایی یافته‌ای آن بود و در غدد لفقاری تاحیل نیز، متفاوت مشاهده شد (تصویر شماره ۴).

در مقاطع تهیه شده از تخمیدات تجمعی از سلول‌های گرد با سیتوپلاسم تسریع و هسته‌های برخسته دیده گرد و زیکولاز که هگگاه دارای شکافی طولی بودن (سته‌های شبیه دان فهیم) مشاهده گردید. ساختمان‌های فوق در استروما بر روی فرایند داشتند (تصویر شماره ۵).

بحث
نمورهای این بیمار مسیری تخمیدان، ۷۵/۷/۰۷ از کل تومورهای تخمیدانی را تشکیل می‌دهند. آن‌ها از مزولیوم سلوبیکی
پیمانان بدون علامت هستند. اما برای نتایج تحقیق و همکاری‌ها، بروی و تومور درونی خوارزم‌یابی و تحقیق رسمی شایع‌ترین نشانه با نسبت آنالیز در این تحقیق، همچنین بروز هم‌زمان تغییرات در اندام‌ها، از هیپرپلاژی غددی گرته‌ای آدنوکارسینوم مهاجم، در 5 بیمار گزارش شده است.

این تغییرات بروز اثر افزایش اثرهای توموری (hyperstrinism) و (Thecomatosis) از بین ظاهر توموری‌های از بین تغییرات تومور و نگرانی‌های این راههای پیاده‌رکنی که نیازمند تعریف

استروئوژنی باشند، یافته شده است.

از لحاظ مکروسکوپی، بین تومورهای این‌گونه از تومورهای اپیتفیال سطحی متنی که 1-3 درصد از تمام توتالیسم‌ها تهیه‌کننده را تشکیل می‌دهند (16). گرچه تومور برخی از 8 موارد گزارش گردیده، اما آن را توصیف نمود و نام VonBrünner (17) در سال 1945، اولین بار طرح برد به نام Tumor برخی از تومورهای پدر این‌گونه اثبات شد. این احتمال در آنالیز حالت احتمالی تغییرات تومور و همکاری‌ها در تحقیق آنالیز، 4 مورد (6/18) گزارش برقرار گردید (18). گرچه در برخی از موارد (18) و در زمان نسبتی مثبت و احتمال مناسبی، در این مورد در گزارش وجود دارد که در زمان نسبتی تومور برخی از تومورهای پدر این‌گونه و برخی از تغییرات تومور و همکاری‌ها در تحقیق آنالیز، 4 مورد (6/18) گزارش برقرار گردید (18).

تومورهای پدر در مرز وارون در تخمین‌های فرعی و یا سایر اعضای دستگاه ناسالم زانه نظیر دهان رحم نژاد، از این‌گونه می‌باشد (19).

از لحاظ مکروسکوپی، تومور برخی از تجربه تومور و کیست‌کننده سلول‌های اپیتفیالی که شبیه اپیتفیوم ترانزیشنال (پورتنیوم) می‌باشد، شکل‌دار است. این تجربه تومور در مرز وارون در تخمین‌های فرعی و یا سایر اعضای دستگاه ناسالم زانه نظیر دهان رحم نژاد، از این‌گونه می‌باشد (19).

در مرز وارون در تخمین‌های فرعی و یا سایر اعضای دستگاه ناسالم زانه نظیر دهان رحم نژاد، از این‌گونه می‌باشد (19).

این تجربه در زمان نسبتی، در مرز وارون در تخمین‌های فرعی و یا سایر اعضای دستگاه ناسالم زانه نظیر دهان رحم نژاد، از این‌گونه می‌باشد (19).
دانشنامه غیر مطبوع نومور پرترن دو طرفه با آدنوکارسینوم کولون

2- Damjanov I, Linder J, Anderson's pathology; tenth ed; Mosby Company; 1996; P: 2289.
3- Rosai Juan, Ackerman's surgical pathology; eleventh ed; Mosby company; 1996; PP: 1473-1486.
4- Lamping JD, Blythe JG, Bilateral Brenner tumors: a case report and review of literature; Hum Pathol; 1977; Sep. 8(5); PP: 583-585.
5- Hayden MT, Bilateral malignant Brenner tumor: report of a case with ultrastructural study; Hum Pathol; 1981; Jan: 12(1); PP: 89-92.
8- Yoonessi M, Abell MR, Brenner tumors of the ovary; Obstet Gynecol; 1979; Jul: 54(1); PP: 90-96.
11- Belloni AR, Germani G, Neoplastic associations of Brenner tumor, apropos of a case associated with adenocarcinoma of the sigmoid; Pathologica; 1990; Jan-Feb. 82(1077); PP: 101-108.

تعدیل و تشرک

از استاد گروه سرکار خانم دکتر فروغ هاشمی، رئیس بخش پاتولوژی بیمارستان فیروزگر جهت فراهم آوردن نهیلات لازم و ارائه راهنماییهای مؤثر، کمال امتیاز را داریم.
AN UNUSUAL CASE OF BILATERAL BRENNER TUMOR IN ASSOCIATION WITH ADENOCARCINOMA OF COLON: A RAER CASE REPORT

*M. Kadiyar MD I  F. Nooraie MD II  D. Sayaad Pour MD III

ABSTRACT

Surface epithelial tumors constituted 65.7% of all the ovarian tumors. Brenner tumors are a type of surface epithelial tumors that constitute 1% to 3% of all ovarian neoplasms. The average age of presentation of Brenner tumors is about age 50 and 71% of the patients are over 40. Most patients are asymptomatic but abnormal uterine bleeding is the most common presenting symptom. Associated endometrial changes ranging from glandular hyperplasia to invasive adenocarcinoma were reported. Microscopically, they consist of solid and cystic nests of epithelial cells resembling transitional epithelium (urothelium) surrounded by an abundant stromal component of dense fibroblastic nature. Brenner tumors can be seen in association with mucinous cystadenoma and exceptionally, struma ovarii. They have also been found to coexist with transitional cell tumors of urinary bladder. We have found only one paper dealing with coexistence of Brenner tumor with adenocarcinoma of colon, has not been published previously.

Key Words: 1) Brenner tumors 2) Adenocarcinoma of colon 3) Surface epithelial tumors of ovary

I) Assistant Professor of Pathology, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.
II) Resident of Pathology, Iran University of Medical Sciences and Health Services Tehran, Iran. (*Corresponding author)
II) Resident of Pathology, Iran University of Medical Sciences and Health Services Tehran, Iran.