

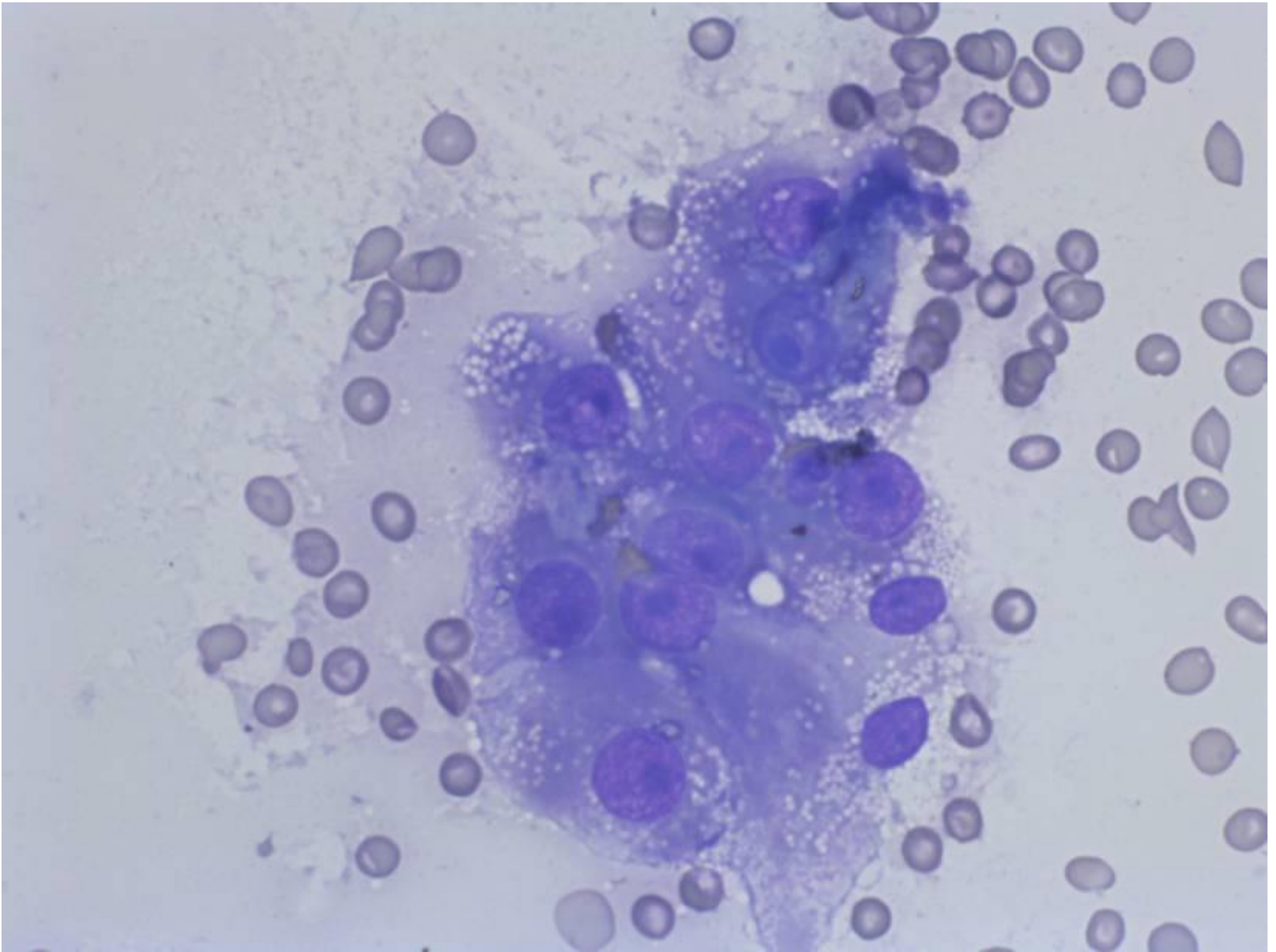
Månedens case

EBUS-FNA

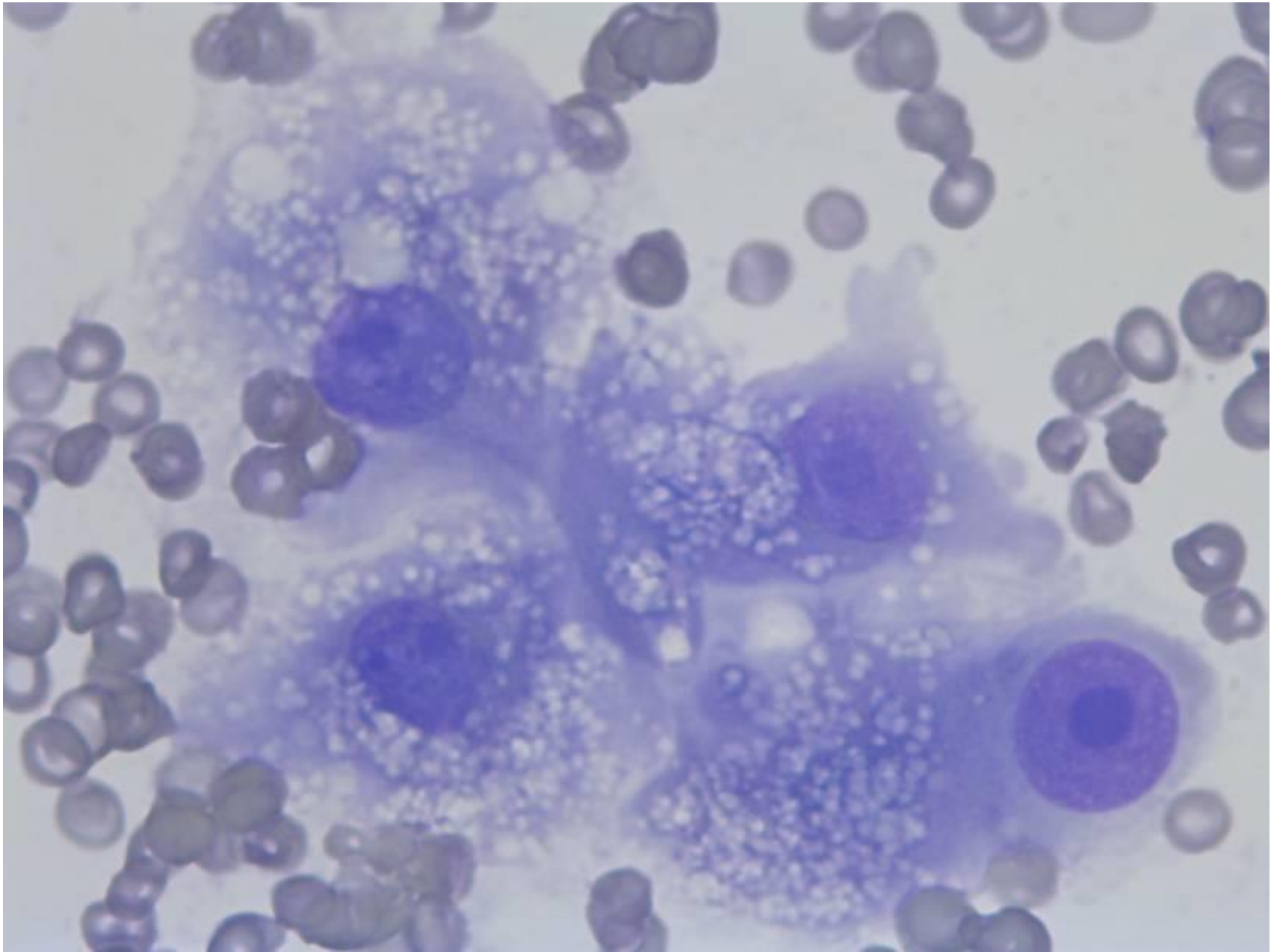
Vejle Sygehus

Kliniske oplysninger

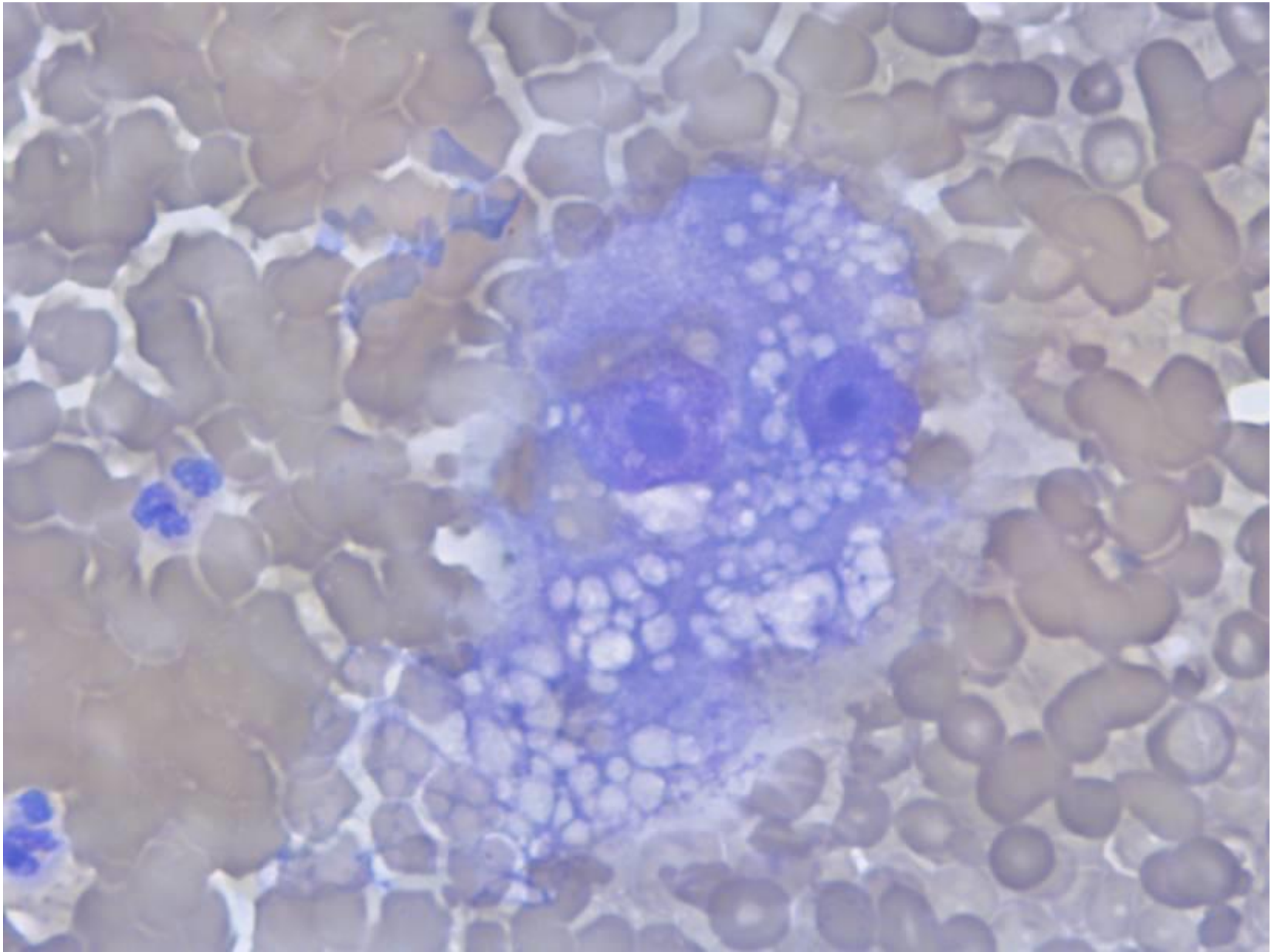
- 78 årig mand. Behandlet for renalcellekarcinom i 2006 og c.colon i 2012 med metastaser til lever, nyre og lunger. I 2014 resektion af hø. pulm. underlapssegment. PET viser nu forhøjet signal svarende til station 4R, 7 og 4L. Ved EBUS ser lymfeknude svarende til station 12R suspekt ud.



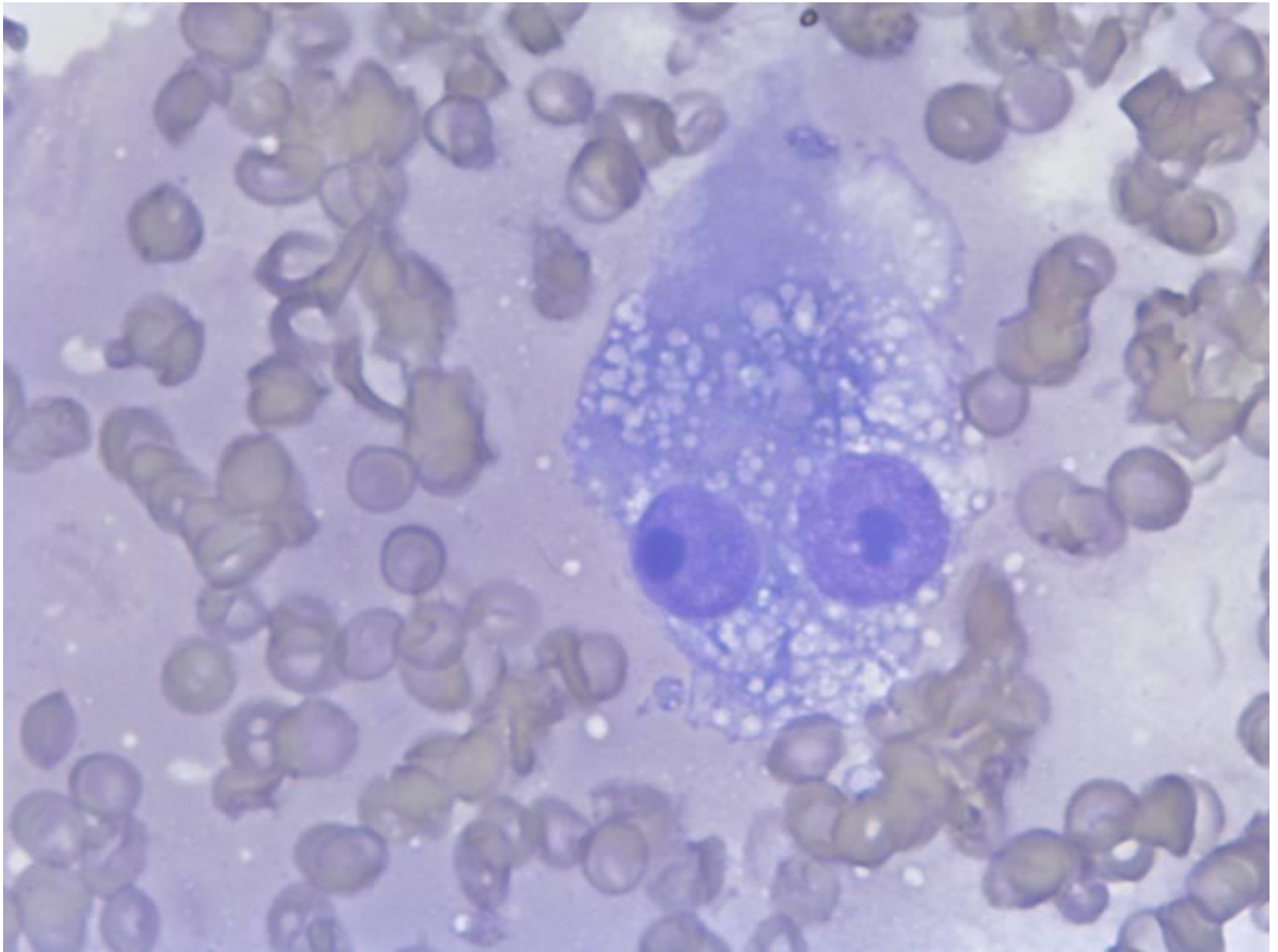
MGG



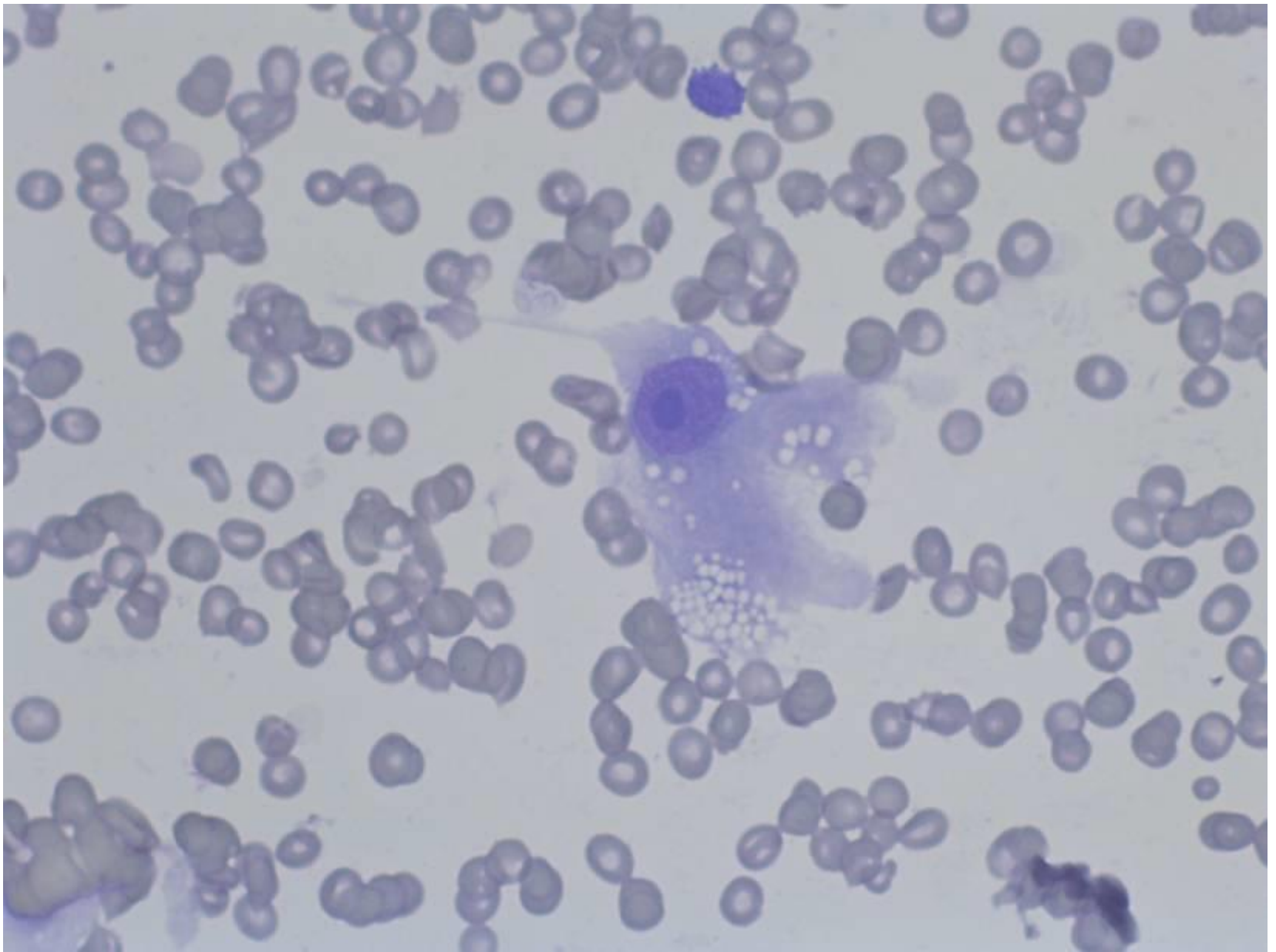
MGG



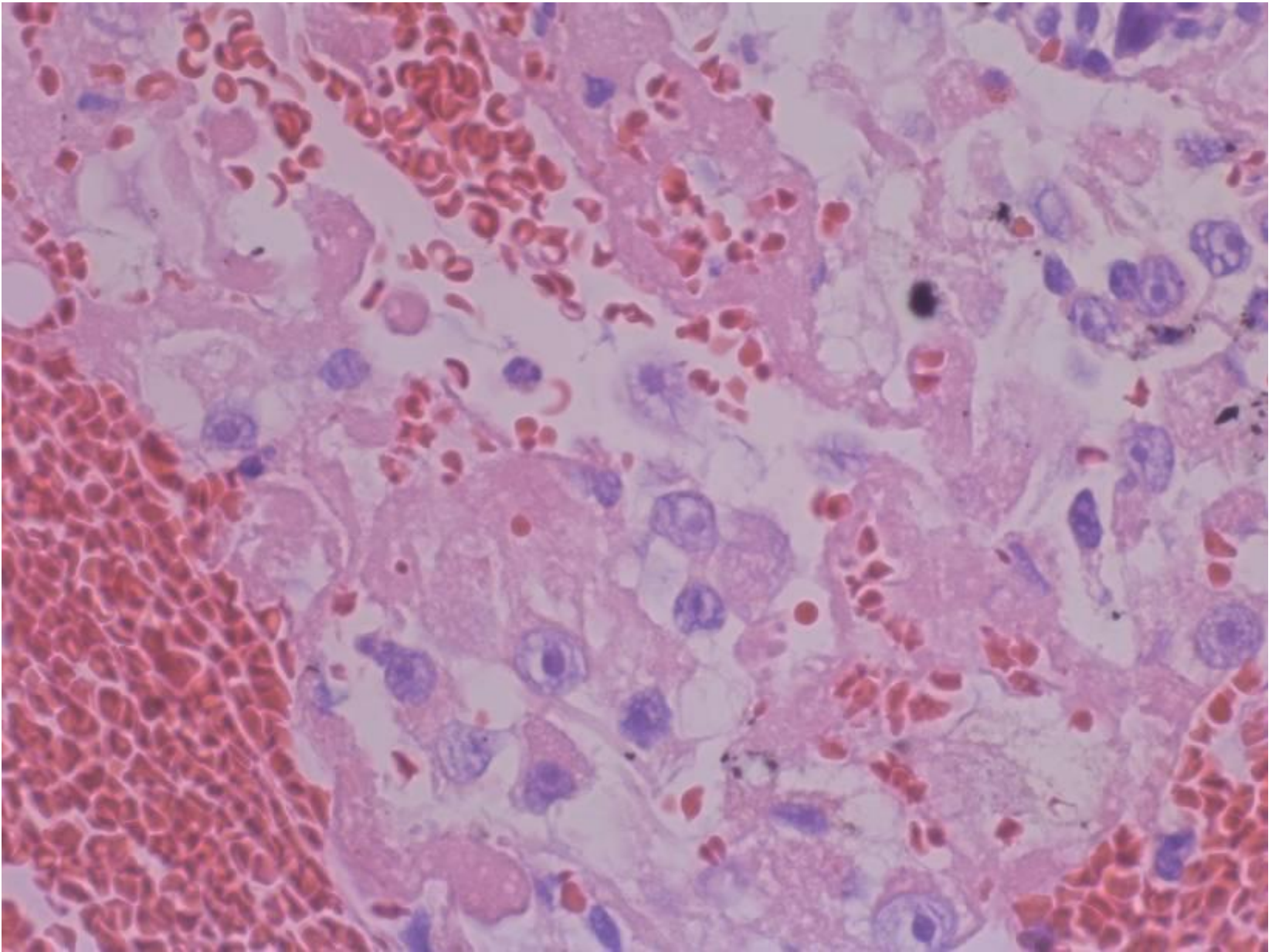
MGG



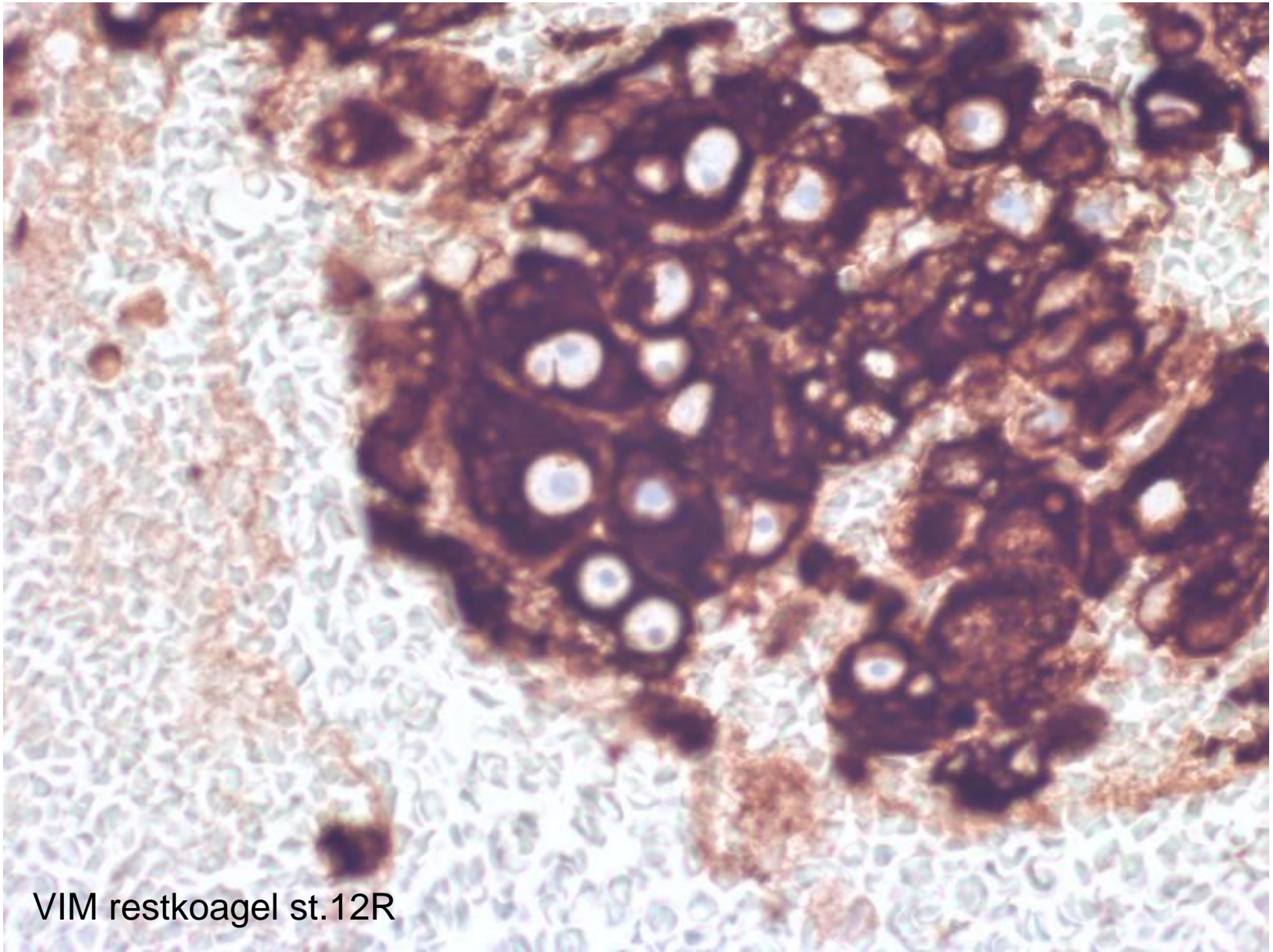
MGG



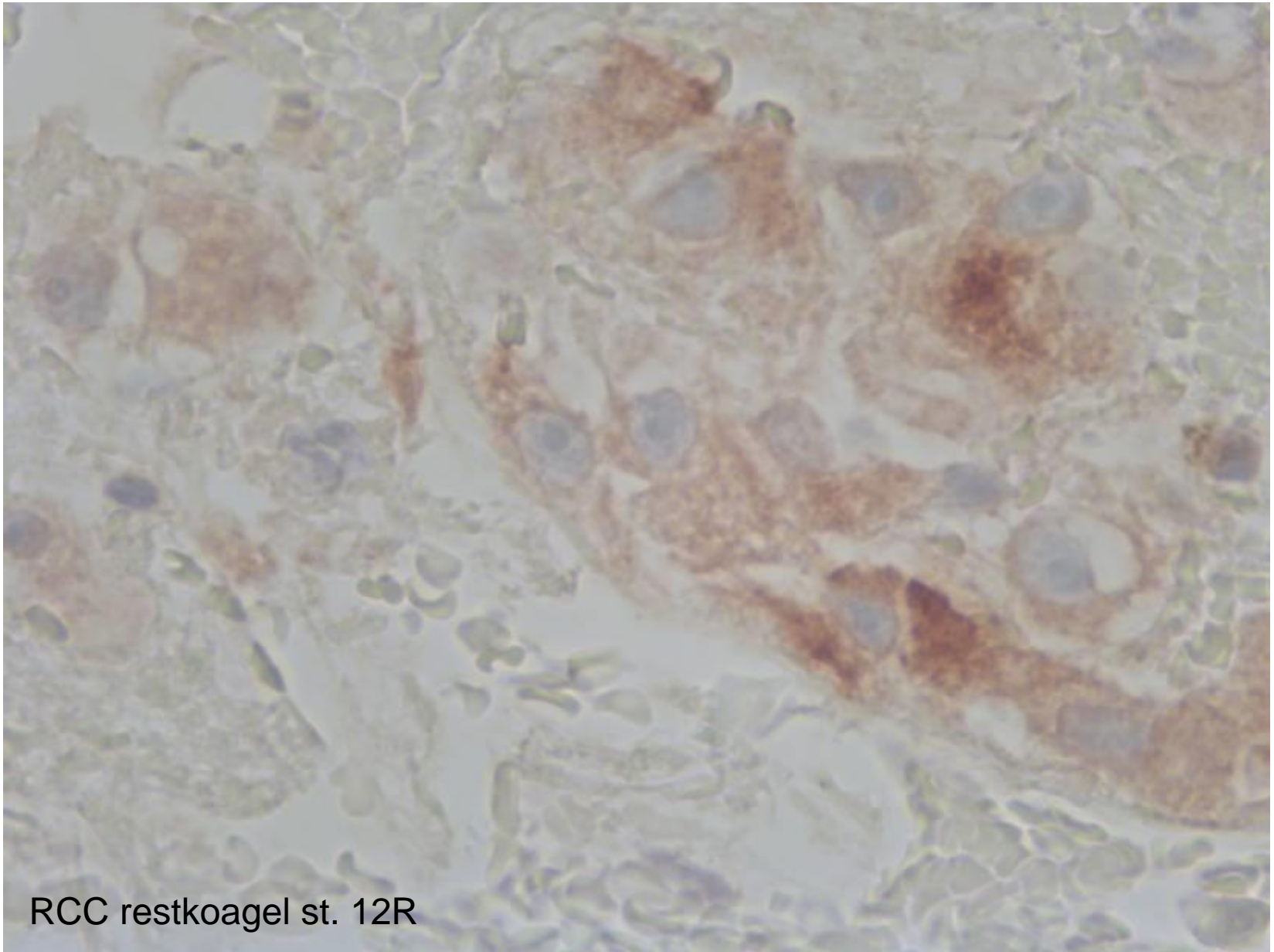
MGG



HE restkoagel st. 12R



VIM restkoagel st.12R



RCC restkoagel st. 12R

Diagnose

- Bronkialsekret uden maligne celler.
- Der er foretaget i EBUS undersøgelse fra de torakale stationer 4R, 4L og 12R. Materialet er repræsentativt i udstrygningerne.
- Svarende til station 12R ses få overvejende enkeltliggende abnorme celler. Cellerne er relativt cytoplasmarige og har et småvakuoliseret cytoplasma og abnorme cellekerner med solitære makronukleoler.
- Ved immuncytologisk undersøgelse ses positivitet for bredspektret cytokeratin, Vimentin, CD10 og RCC, mens der ses negativitet for CK7, TTF-1, CK20 og CDX2.
- Såvel cytomorfologi som immuncytologi tyder på **metastase fra renalcellekarcinom**, formentlig af clearcelletypen.

Renalcellekarcinom

- Ca.730 nye tilfælde hvert år i DK
- Dobbelt så hyppigt hos mænd
- Stigende hyppighed fra 35 års alderen
- Symptomer: hæmaturi og lændesmerter
- Ofte solitære metastaser primært til lungerne, lymfeknuder, lever, knogler, hjerne eller binyre
- Kan metastasere sent – mere end ti år efter behandling også til sjældne steder fx spytkirtler