

Case:

Klinisk opplysning:

3 mm polypp. kald slynge. dysplasi?

Anatomisk lokalisasjon:

1/1: colon hø. fleksur

Er prøven tatt i forbindelse med tarmscreeningsprogrammet?: Ja

Makroskopi:

Polypp, kan ikke identifisere base, 3 mm, orientert i #1

Mikroskopi svar:

Det sees en polypoid tykktarmslimhinnebit som viser grove tubuli kledd av et pseudostratifisert sylinderepitel med hyperkromatiske, avlange og overveiende basalt beliggende kjerner. Høygradig dysplasi ikke påvist. Reseksjonsrand kan ikke vurderes.

Konklusjon/Diagnose:

Tubulært ademon med lavgradig dysplasi, colo, slyngereseksjon

Case

Klinisk opplysning:

3-4 mm polypp. kald slynge. dysplasi?

Anatomisk lokalisasjon:

1/1: colon cøcum

Er prøven tatt i forbindelse med tarmscreeningsprogrammet?: Ja

Makro:

Bredbaset polypp, 4 mm, orientert i #1

Mikro:

Det sees en polypoid tykktarmslimhinnebit som viser grove tubuli kledd av et pseudostratifisert sylinderepitel med hyperkromatiske, avlange og overveiende basalt beliggende kjerner. Høygradig dysplasi ikke påvist. I undersøkt plan er lesjonen omgitt av vanlig utseende mucosa, men en får ikke full oversikt over reseksjonsrand

Konklusjon/Diagnose:

Tubulært ademon med lavgradig dysplasi, colo, slyngereseksjon

Case:

Klinisk opplysning:

Glassnummer: 1, Cøcum, 0-ls høy bredbaset, 2 mm, Cancersuspekt = nei, Komplet fjernet = ja, Glassnummer: 2, Ascendens, 0-ls høy bredbaset, 2 mm, Cancersuspekt = nei, Komplet fjernet = ja, Glassnummer: 3, Sigmoidium, 0-ls høy bredbaset, 5 mm, Cancersuspekt = nei, Komplet fjernet = ja, Glassnummer: 4, Sigmoidium, 0-lp stilket, 5 mm, Cancersuspekt = nei, Komplet fjernet = ja, Glassnummer: 5, Rektum, 0-ls høy bredbaset, 6 mm, Cancersuspekt = nei, Komplet fjernet = ja, Glassnummer: 6, Rektum, 0-lp stilket, 6 mm, Cancersuspekt = nei, Komplet fjernet = ja, Fritekst om lesjoner: 3 og 4 rett ved siden av hverandre. 5 og 6 distale 8-15 cm i rektum.

Anatomisk lokalisasjon:

1/6: colon cøcum

2/6: colon ascendens

3/6: colon sigmoidium

4/6: colon sigmoidium

5/6: annet

6/6: annet

Er prøven tatt i forbindels med tarmscreeningsprogrammet?: Ja

Makroskopi svar:

6 glass,

colon cøcum: Flat polypp, 5 mm, orienteres i #1

colon ascendens: Flat polypp, 7x5x1 mm, todeles i #2

colon sigmoidium: Bredbaset polypp, 5x4x4 mm, orienteres i #3

colon sigmoidium: Bredbaset polypp, 4x3x3 mm, orienteres i #4.

annet: Bredbaset polypp, 4x3x3 mm, orienteres i #5

annet: Bredbaset polypp, 5x4x4 mm, orienteres i #6.

Mikroskopisk svar:

#1: Mikr. sees en tykktarmslimhinnebit med regelmessig kryptarkitektur, og med overflate og krypter kledd av upåfallende sylinderepitel med vanlig mengde begerceller. I lamina propria en lymfefollikkel, for øvrig vanlig mengde og fordeling av celler i lamina propria. Ikke sagtakket epitel. Dysplasi ikke påvist. Sikre polyppekarakteristika sees ikke. #2: Det sees todelt tykktarmslimhinnebit hvor den ene halvdelen viser polypoid område med grove tubuli kledd av et pseudostratifisert sylinderepitel med hyperkromatiske, avlange og overveiende basalt beliggende kjerner. Høygradig dysplasi eller infiltrerende vekst ikke påvist. Reseksjonsrand kan ikke vurderes. #3: Tykktarmslimhinne med polypøs lesjon som viser forstørrede krypter med sagtakket epitel mot overflaten og antydte stjerneformede lumen. Noen store begerceller. Kjernene er små og basalstilt, det er ingen dysplasi. Avsmalning av kryptene mot basis. #4: Lesjon analog #2. #5: Lesjon analog #2. #6: Mikr. sees polypoid tykktarmslimhinnebit med forstørrede krypter med sagtakket epitel og antydte stjerneformede lumen. Kjernene er små og basalstilt, det er ingen dysplasi. Biten er noe tangentielt skåret, og en får således ikke full oversikt over kryptbasis. Lesjonen fremstår nokså liten, og finnes forenlig med hyperplastisk polyp. Dysplasi ikke påvist.

Konklusjon:

1: Colonslimhinne med lette reaktive forandringer, uten sikre polyppekarakteristika (cøkum). 2: Tubulært adenom med lavgradig dysplasi, colonbiopsi (ascendens). 3: Hyperplastisk polyp, colonbiopsi (sigmoideum). 4: Tubulært adenom med lavgradig dysplasi, colonbiopsi (sigmoideum). 5: Tubulært adenom med lavgradig dysplasi, rectumbiopsi. 6: Hyperplastisk polyp, rectumbiopsi.

Case

klinisk opplysning:

Glass 1: sigmoideum, 32 cm fra anus. 5-6 mm, NICE II, Paris 1p. Varm slynge. KOMmer til screening. Far hadde cancer coli.

Anatomisk lokalisasjon:

1/1: colon sigmoideum

Er prøven tatt i forbindelse med tarmscreeningsprogrammet?: Ja

Makro:

Stilket polyp, stilken måler 2 mm, polypphodet måler 6 x 5 mm. Todeles gjennom stilken i # 1

Mikroskopi:

Snittet viser polypøs colonslimhinne med tubulære strukturer kledd av et pseudostratifisert sylinderepitel med elongerte og hyperkromatiske kjerner, men med bevart polaritet. Det er lett tap av begerceller. Det er ikke sett desmoplastisk bindevevsreaksjon. Stroma imellom er

løsmasket, og med økt mengde mononukleære celler. Høygradig dysplasi eller infiltrasjon ikke påvist.

Konklusjon:

Tubulært adenom med lavgradig dysplasi, colonbiopsi (sigmoideum).