Data :

Sede prelievo : Prostata

Dati clinici : Placca basale ed apicale dx PSA: 6,26

Mat. in esame: Biopsie multiple 1) Regione basale 2) region

Sig :

Via :

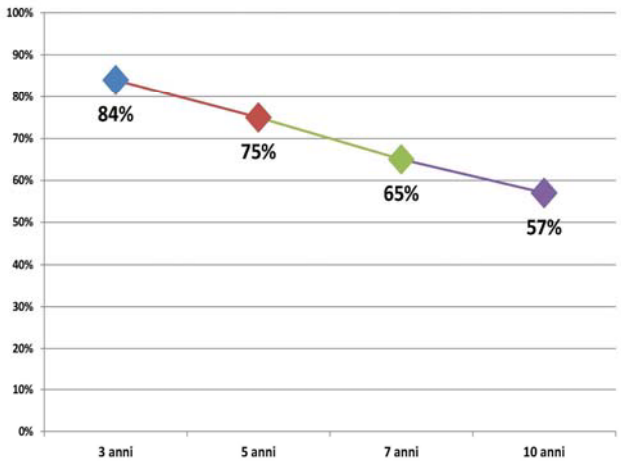
Cap : Citta' :

Data di nascita: 20/06/1938 Tel:

Valutazione diagnostica

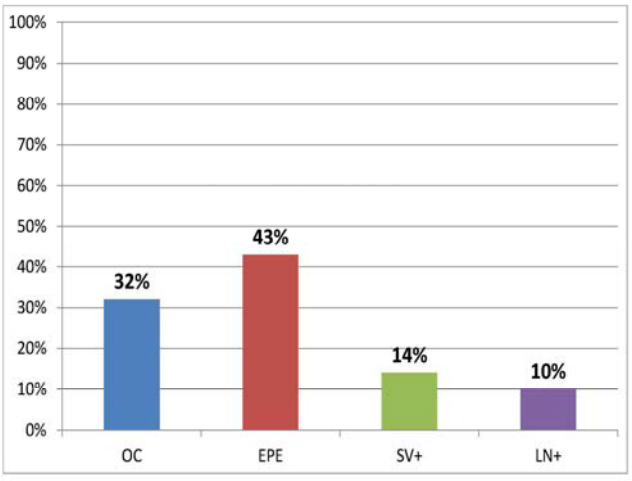
12)Adenocarcinoma prostatico microacinare Gleason 9(4+5). E' presente un pattern terziario 3.

Tabella di HAN sulla probabilità di assenza di malattia a distanza do po l'intervento



Anni dopo l'intervento

Tabella di PARTIN sulla probabilità dello stadio alla resezione

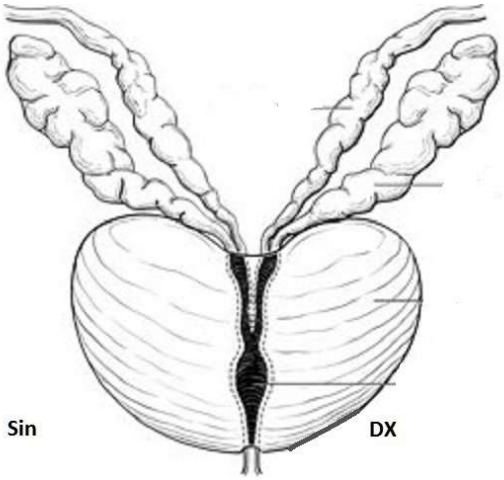


OC: Neoplasia confinata alla Prostata
EPE: Estensione extraprostatica
SV+: Infiltrazione delle vescicole seminali
LV+: Metastasi linfonodali

Dr. Antonio Pasciuto
Specialista in Anatomia Patologica

DICP Lab service Dir. San. Dr. Antonio Pasciuto Via V. E. Orla ndo 15 04022 Fondi Tel/Fax (039)0771-502227 e-mail dicp@dicp .it http :www.dicp.it

Esame macroscopico



1) Target T0- regione basale dx: Si repetano due frammenti maggiori e due frammenti minori. Questi si sviluppano per millimetri 5,4. Si includono in apposito VIAL. cestello 1

2) Target T1.- regione apicale dx . Si repertano tre ampi frammenti bioptici. Questi si sviluppano complessivamente per millimetri 6,3. Si includono in apposito VIAL. Cestello 2

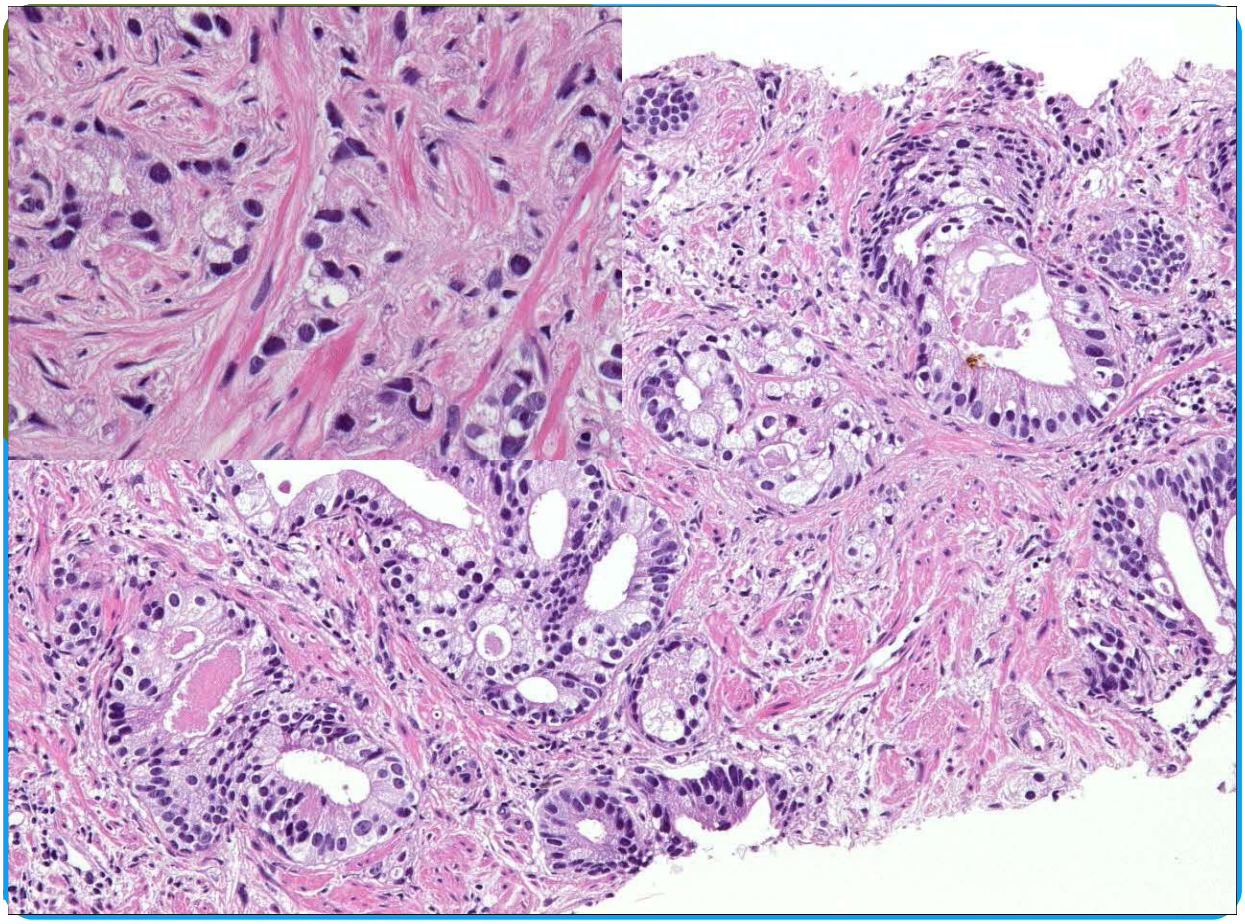
Esame microscopico

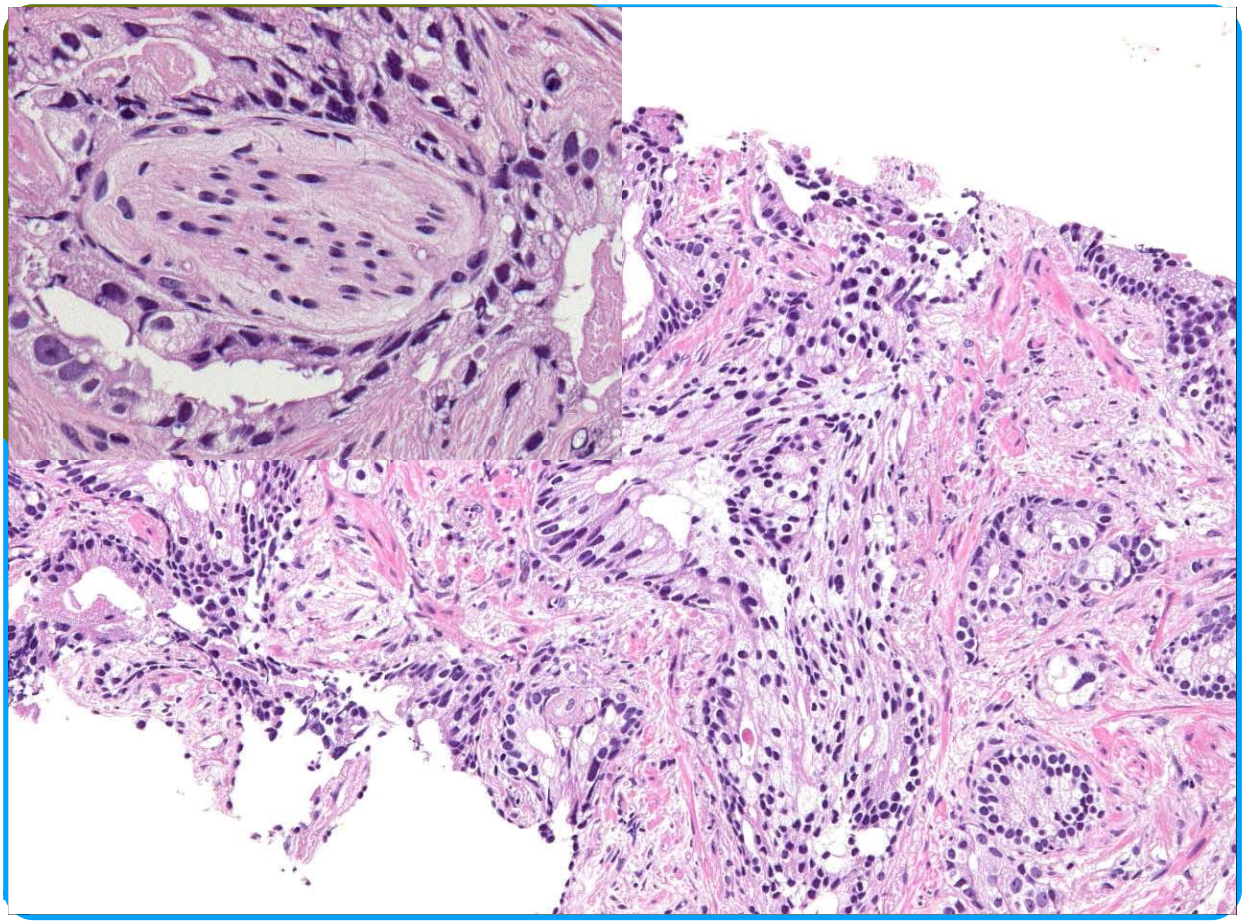
1) I frammenti esaminati mostrano estesa infiltrazione neoplastica che si sviluppa linearmente per cm 2,2 ed è costituita da ghiandole neoplastiche per lo più irregolarmente fuse e focalmente con aspetto ipernefroide. I lumi ghiandolari sono talora appena accennati. tale proliferazione comprende il 40% di tutta la proliferazione neoplastica. Questa in parte mostra formare strutture ghiandolari che mostrano una crescita infiltrativa; le ghiandole sono grossolanamente rotondeggianti e focalmente angolate. In seno al lume ghiandolare si osserva raccolta di mucona basofila. Tale proliferazione costituisce il 15% di tutta la proliferazione neoplastica. Il 35% della proliferazione neoplastica mostra costituire corde e nidi senza differenziazione ghiandolare. Invasione perineurale identificata.

2) Sui 4 dei frammenti esaminati ed occupando una superficie che si sviluppa linearmente per cm 5,2 è presente proliferazione neoplastica acinaria caatterizzata da lamine, corde e cellule singole che infiltrano in maniera irregolare lo stroma. Tale aspetto copre il 25% della proliferazione neoplastica. Tra queste s osservano strutture ghiandolari appena accennate e di fianco strutture ghiandolari cribriformi , di aspetto trabecolare o disposte in cordoni, rappresentanto il 60 % della popolazione neoplastica. In parte e rappresentantdo il 15% della proliferazione neoplastica costituisce strutture ghiandolari con evidente lume. Le cellule mostrano evidente pleomorfismo. Si osservano isolate figure mitotiche atipiche. Invasione perineurale identificata.

Dr. Antonio Pasciuto
Specialista in Anatomia Patologica

DICP Lab service Dir. San. Dr. Antonio Pasciuto Via V. E. Orlando 15 04022 Fondi Tel/Fax (039)0771-502227 e-mail dicp@dicp.it http :www.dicp.it





Dr. Antonio Pasciuto
Specialista in Anatomia Patologica

DICP Lab service Dir. San. Dr. Antonio Pasciuto Via V. E. Orlando 15 04022 Fondi Tel/Fax (039)0771-502227 e-mail dicp@dicp.it http :www.dicp.it

Data :

Sede prelievo : Prostata

Dati clinici : Area di consistenza aumentata base lobo dx
PSA 4,90

Mat. in esame: Biopsie multiple base lobo dx

Inviato da :

Sig :

Via :

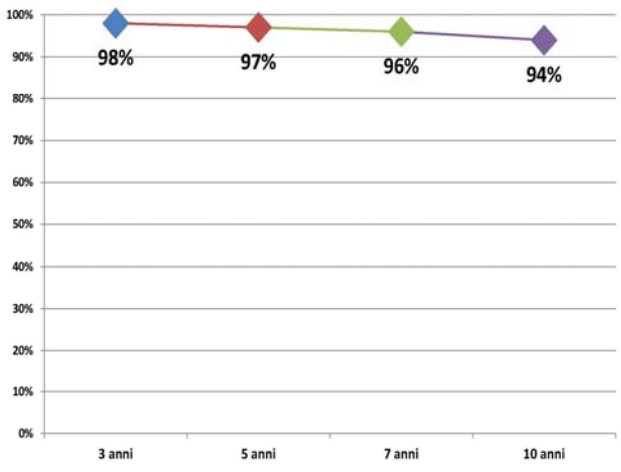
Cap : Citta' :

Data di nascita: 28/11/1940 Tel:

Valutazione diagnostica

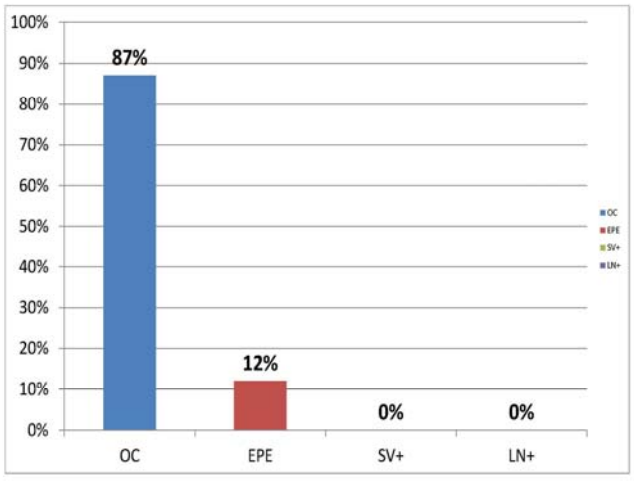
Carcinoma prostatico microacinare Gleason 6 (3+3)

Tabella di HAN sulla probabilità di assenza di malattia a distanza dopo l'intervento



Anni dopo l'intervento

Tabella di PARTIN sulla probabilità dello stadio alla resezione

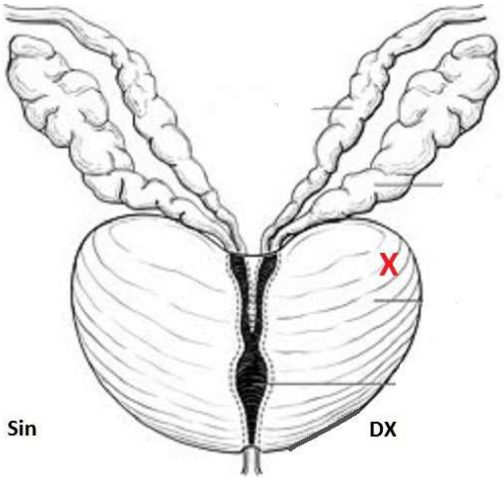


OC: Neoplasia confinata alla Prostata
EPE: Estensione extraprostatica
SV+: Infiltrazione delle vescicole seminali
LV+: Metastasi linfonodali

Dr. Antonio Pasciuto
Specialista in Anatomia Patologica

DICP Lab service Dir. San. Dr. Antonio Pasciuto Via V. E. Orlando 15 04022 Fondi Tel/Fax (039)0771-502227 e-mail dicp@dicp.it http :www.dicp.it

Esame macroscopico



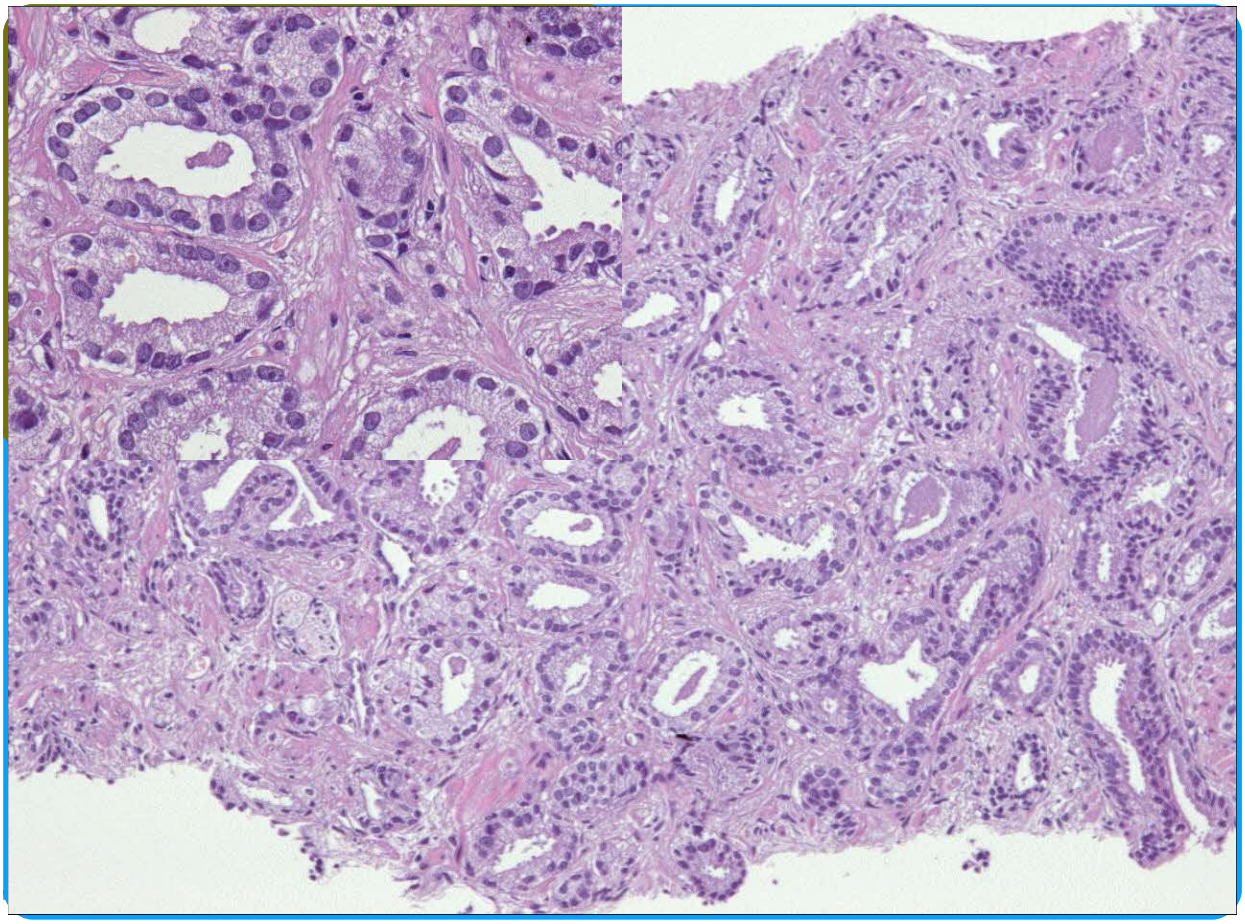
Target T0- base lobo dx.: Si repertano 2 frammenti maggiori e due frammenti minori. Questi si sviluppano per 4,1 cm. Si includono in apposito vial. Si ottiene 1 cassetta

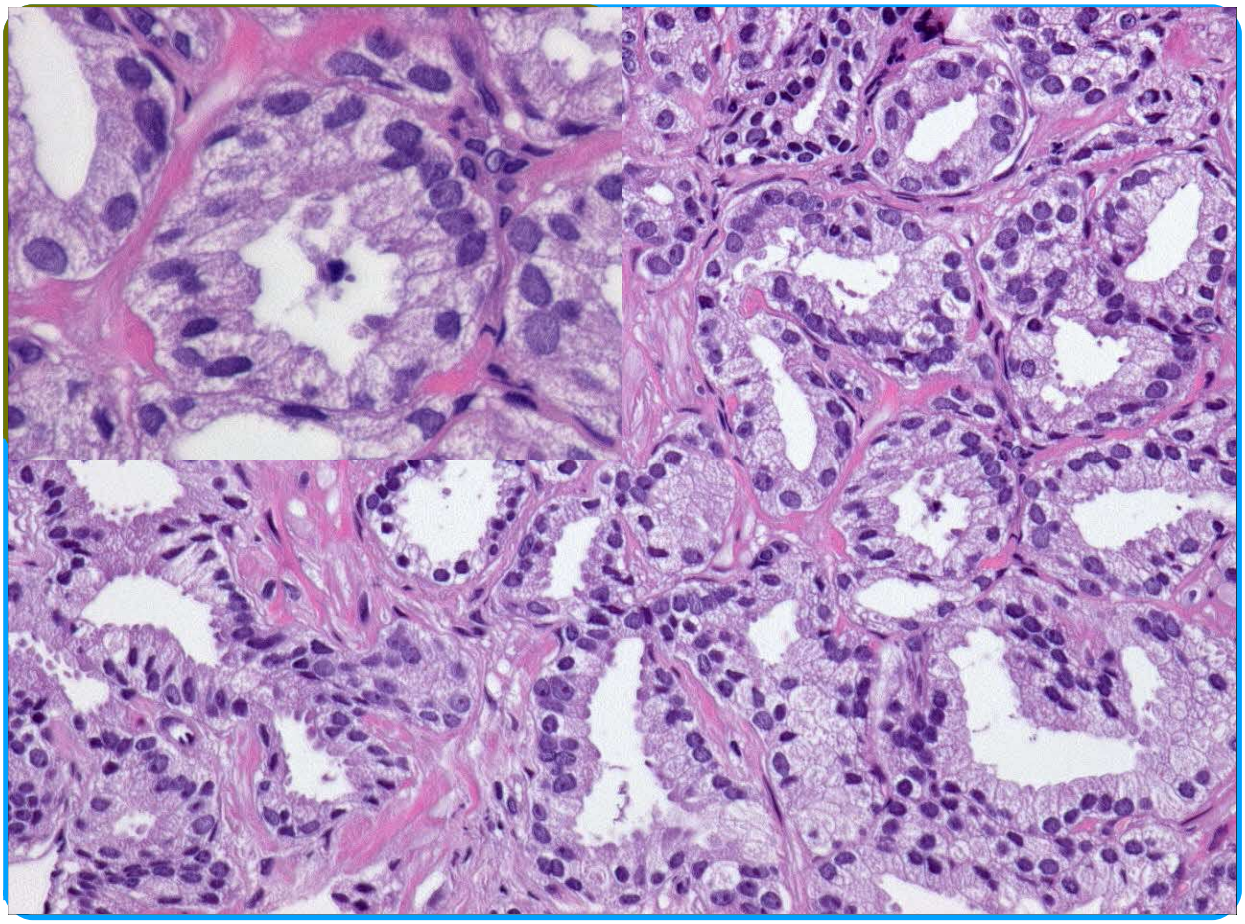
Esame microscopico

Sui due frammenti maggiori ed occupando un superficie lineare di cm 2,2 è presente proliferazione neoplastica costituita da strutture ghiandolari di dimensioni variabili. Queste mostrano ampio disordine architetturale dispondendosi in maniera caotica ed infiltrando le strutture ghiandolari normoconformate affiancate. Le cellule di rivestimento mostrano talora un nucleo posto basalmente ed ampio citoplsma chiaro . Si osserva nel lume ghiandolare focalmente la presenza di taluni cristalloidi di Reinke. I nuclei sono modicamente pleomorfi. Sono presenti evidenti nucleoli a sede paracentrale.
Invasione perineurale non identificata.

Dr. Antonio Pasciuto
Specialista in Anatomia Patologica

DICP Lab service Dir. San. Dr. Antonio Pasciuto Via V. E. Orlando 15 04022 Fondi Tel/Fax (039)0771-502227 e-mail dicp@dicp.it http :www.dicp.it





Dr. Antonio Pasciuto
Specialista in Anatomia Patologica

DICP Lab service Dir. San. Dr. Antonio Pasciuto Via V. E. Orlando 15 04022 Fondi Tel/Fax (039)0771-502227 e-mail dicp@dicp.it http :www.dicp.it

Data :

Sede prelievo : 1) Prostata e vescicola sem sin. 2) Vescicola seminale dx 3) Margine vescicale 4) Labbro

Dati clinici : Dato non disponibile

Mat. in esame: Campioni multipli

Sig :

Via :

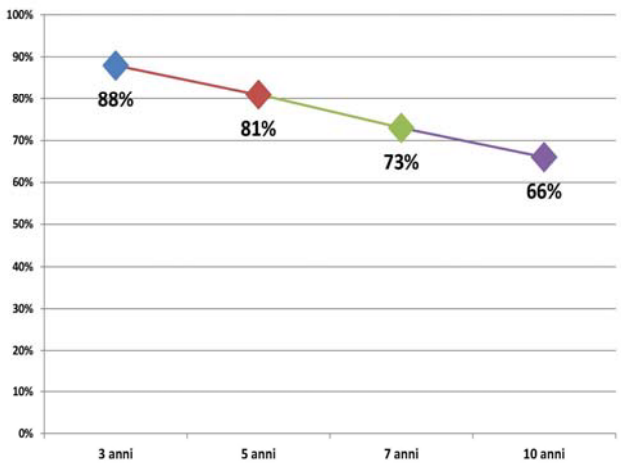
Cap : Citta' :

Data di nascita: 11/12/1953 Tel:

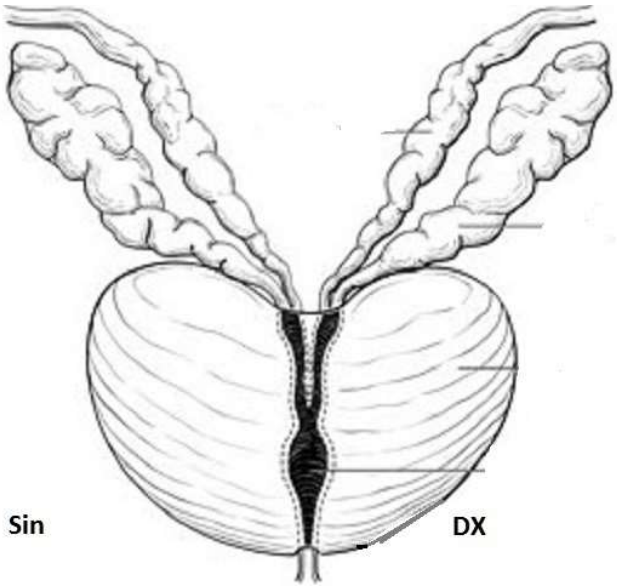
Valutazione diagnostica

Adenocarcinoma prostatico microacinare Gleason 7 (3+4) con focale invasione del tessuto adiposo periprostatico a livello della porzione inferiore del lobo sin.
Staging pT3a pNx pMx Stadio III B in assenza di metastasi linfonodali e/o a distanza.

Tabella di HAN sulla probabilità di assenza di malattia a distanza do po l'intervento



Anni dopo l'intervento



Dr. Antonio Pasciuto
Specialista in Anatomia Patologica

DICP Lab service Dir. San. Dr. Antonio Pasciuto Via V. E. Orla ndo 15 04022 Fondi Tel/Fax (039)0771-502227 e-mail dicp@dicp .it http :www.dicp.it

Esame macroscopico

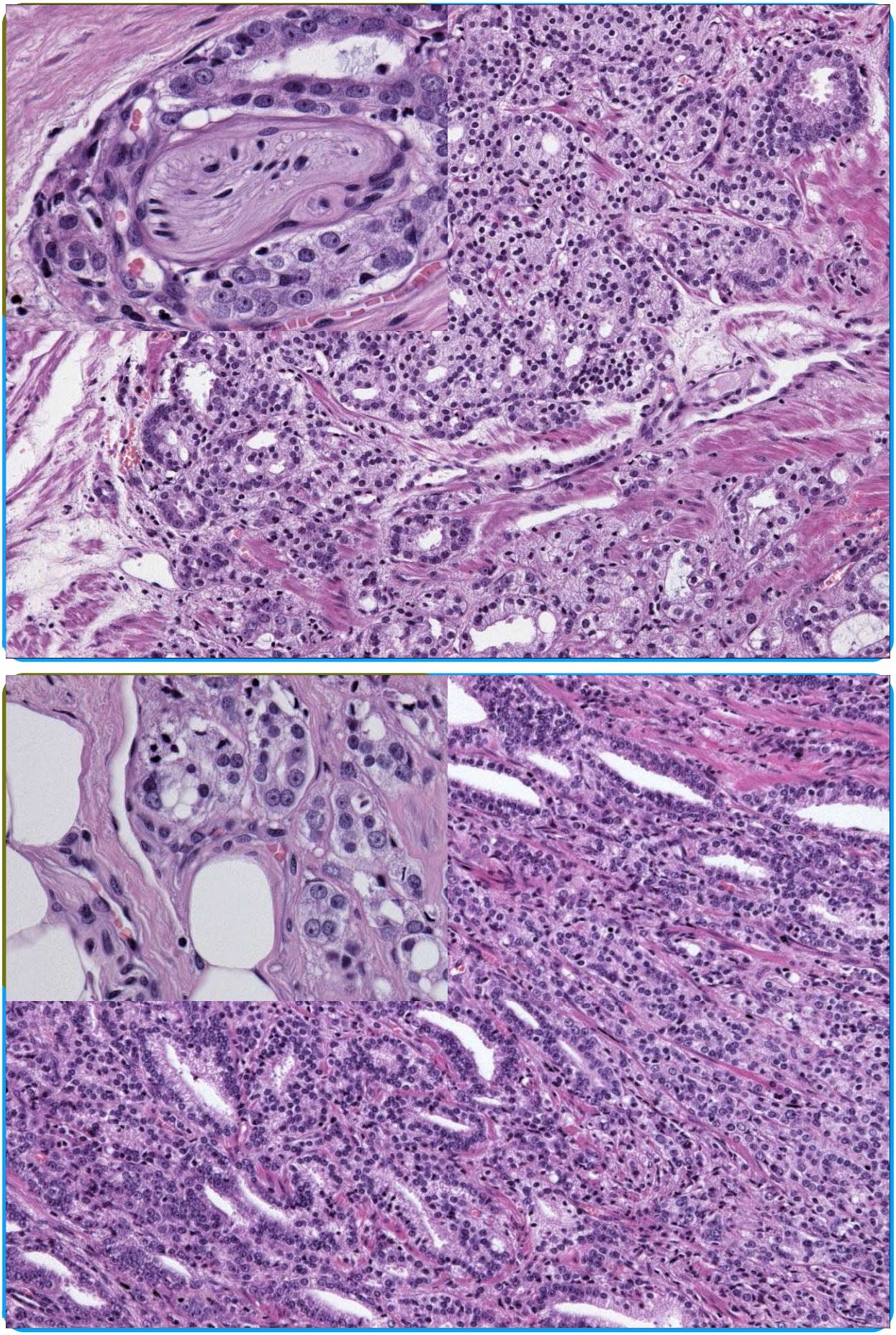
1) Ghiandola prostatica che si sviluppa in latero-laterale cm 4,5: in supero inferiore per cm 3; in antero-posteriore per cm 3,6. E' presente adesa vescicola seminale sin che si sviluppa per cm 4,1. La vescicola di dx viene inviata a parte e misura cm 3,4. Si repertano inoltre un prelievo eseguito a livello della parete posteriore del collo vescicale ed ulteriore prelievo a livello del labbro posteriore vescicale.
Cestelli 1 e 12: Vescicole di sin e dx
Cestelli 3-6-7-10) Lobo sin a livello della porzione superiore, media , inferiore e dell'apice.
Cestelli 4-5-8-9) Lobo sin a livello della porzione superiore, media , inferiore e dell'apice.
Cestelli 2 e 11) margine vescicale e labbro posteriore vescicale.

Esame microscopico

A livello delle sezioni 3-6-7-10 e quindi interessando tutto il lobo sin è presente proliferazione neoplstica costituita in prevalenza da strutture ghiandolari di taglia e forma variabile rivestite da uno strato cellulare caratterizzato da presenza di nucleo ampio, pleomorfo ed evidente nucleolo ipereosinofilo. in seno ai lumi ghiandolari si osserva raccolta di materiale proteinaceo eosinofilo e focalmente presenza di taluni cristalloidi di Reinke. Tale proliferazione costituisce il 65% di tutta la proliferazione neoplastica. Il restante 35% appare costituito da ghiandole parzialmente fuse con un lume ghiandolare appena accennato e da isolate ghiandole di aspetto cribriforme. Invasione perineurale identificata.. La proliferazione neoplastica raggiunge il tessuto adiposo periprostatico(cestello 7) (Particolare immagine 2).
A livello delle sezioni 8-9 e cioè interessando il lobo dx nella sua porzione inferiore ed a livello dell'apice si osservano due minute aree che si sviluppano rispettivamente per mm 0,5 e 0,9 caratterizzate da proliferazione neoplastica microacinaria in strutture ghiandolari minute rivestite da un epitelio monostratificato nel cui contesto si osservano nuclei ampi modicamente pleomorfi che mostrano evidente nucleolo ipereosinofilo paracentrale che misura mediamente 2 micron di diametro. I restanti frustoli mostrano in uno stroma con ampi fenomeni fibrotici si reperta presenza di isolate strutture ghiandolari complesse. Esse mostrano inoltre una forma ed una taglia variabile con presenza di proiezioni papillari ed ondulazioni endoluminali dell'epitelio. Le cellule di rivestimento presentano un citoplasma chiaro ed un nucleo posto basalmente senza la presenza di evidente nucleolo.
Indenni le vescicole seminali di dx e sn.
Indenni il margine vescicale ed il labbro posteriore del collo vescicale.

Dr. Antonio Pasciuto
Specialista in Anatomia Patologica

DICP Lab service Dir. San. Dr. Antonio Pasciuto Via V. E. Orlando 15 04022 Fondi Tel/Fax (039)0771-502227 e-mail dicp@dicp.it http :www.dicp.it



Dr. Antonio Pasciuto
Specialista in Anatomia Patologica

DICP Lab service Dir. San. Dr. Antonio Pasciuto Via V. E. Orlando 15 04022 Fondi Tel/Fax (039)0771-502227 e-mail dicp@dicp.it http :www.dicp.it