

Pleomorfní adenom slinných žláz: diagnostická úskalí a histologické nálezy budící podezření z malignity

Skálová A.¹, Andrlé P.², Hostička L.², Michal M.¹

¹ Šiklův ústav patologie, Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Plzni

² Stomatologická klinika, Oddělení maxillo-faciální chirurgie, Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Plzni

SOUHRN

Pleomorfní adenom je nejčastější nádor slinných žláz, charakterizovaný komplexní bifázickou strukturou s plasticitou buněk a častými metapláziemi, kdy některé méně obvyklé nálezy vzbuzují podezření z malignity a jsou nezdědkou předmětem konzultačních biopsií. Intravaskulární invaze nádorových struktur je u většiny nádorů známkou malignity, ale vzácně v okrajích zcela benigního pleomorfního adenomu mohou dilatované krevní cévy obsahovat „metastatická“ nádorová depozita. Při absenci jiných suspektních morfologických známek (nekrózy, atypické mitózy) by měl být tento nález ignorován a v žádném případě by neměl být hodnocen jako zvrát v karcinomu. Pleomorfní adenomy zvláště malých slinných žláz mohou obsahovat rozsáhlá ložiska skvamózní a mucinózní metaplazie napodobující mukoepidermoidní karcinom. Absence invazivního růstu a translokací t(11;19) a t(11;15), a naopak přítomnost chondromyxoidního stromatu potvrdí správnou diagnózu pleomorfního adenomu. Diagnostické úskalí dále představují ložiska kribriformních struktur budící podezření z adenoidně cystického karcinomu a onkocytární diferenciace s atypii, které napodobují zvrát v karcinomu. Nejčastěji konzultované pleomorfní adenomy jsou celulární nádory s ložisky atypických buněk, které mohou odpovídat iniciálnímu zvrátu v karcinomu *in situ*, ale pouze atypie k diagnóze malignity nestačí. Pro malignitu svědčí vysoký MIB1 index, exprese HER-2/neu a výrazné atypie v lumenální duktální vrstvě.

Klíčová slova: slinné žlázy – pleomorfní adenom – diagnostické úskalí – metaplazie – intravaskulární nádor – atypický – karcinom ex pleomorfní adenom

Pleomorphic adenoma of salivary glands: diagnostic pitfalls and mimickers of malignancy

SUMMARY

Pleomorphic adenoma is the most common salivary gland tumor, characterized by a complex biphasic proliferation of epithelial and myoepithelial cells intermingled with a mesenchymal component with frequent metaplastic changes and protean histomorphology of the cells. This review describes several unusual histological findings in pleomorphic adenoma that may mimic malignancy, and therefore they represent a diagnostic pitfall. Intravascular invasion of tumor cells is generally suspicious of malignancy; however, intravascular tumor deposits may be rarely found within the capsule of clinically benign salivary pleomorphic adenomas. It is important not to render a malignant diagnosis in such neoplasms, in the absence of other evidence of malignancy. Pleomorphic adenomas, particularly of minor glands of palate, may contain large areas of squamous and mucinous metaplasia suspicious of mucoepidermoid carcinoma (MEC). In contrast to MEC, metaplastic pleomorphic adenomas do not harbour the distinctive translocations t(11;19) and t(11;15), they are not invasive, in contrast they reveal at least focally myxochondroid stroma. Cribriform structures in pleomorphic adenoma may mimic adenoid cystic carcinoma. Oncocytic metaplasia in cellular rich pleomorphic adenoma/myoepithelioma may be associated with significant nuclear polymorphism and hyperchromasia suspicious of malignancy. The most common pitfall in diagnosis of pleomorphic adenoma is so called "atypical PA" that must be distinguished from early malignant transformation to *in situ*-carcinoma ex pleomorphic adenoma.

Keywords: salivary gland – pleomorphic adenoma – pitfall – metaplasia – intravascular tumor deposits – atypical – carcinoma ex pleomorphic adenoma

Cesk Patol 2012; 48(4): 179–183

Pleomorfní adenom (PA) je nejčastější nádor slinných žláz, který postihuje jak malé tak velké žlázy. Histologicky jej charakterizuje bifázická proliferace epiteliálních a myoepiteliálních buněk promíchaná se stromálními elementy myxoidní a myxochondroidní komponenty (1). Diagnóza PA většinou nepředstavuje velký problém, ale není tomu vždy tak. Klasifikace salivárních nádorů zahrnuje široké spektrum nádorových jednotek, které jsou často mor-

fologicky komplexní s překrýváním histologických struktur mezi různými nádorovými jednotkami a dokonce i diagnóza PA může být velmi problematická a komplikovaná (1). V tomto souborném referátu probereme několik diagnostických situací, kdy některé méně obvyklé nálezy v PA vzbuzují podezření z malignity a jsou nezdědkou předmětem konzultačních biopsií.

INTRAVASKULÁRNÍ NÁDOROVÁ DEPOZITA V PLEOMORFNÍM ADENOMU

Intravaskulární invaze nádorových struktur je zpravidla známkou malignity a metastatických vlastností nádoru. Nemusí tomu ale být vždy tak, a i ve zcela benigním PA mohou dilatované krevní cévy obsahovat „metastatická“ nádorová depozita (2,3). V naší kon-

✉ Adresa pro korespondenci:

Prof. MUDr. Alena Skálová, CSc.

Šiklův ústav patologie, Fakultní nemocnice Bory

Ed. Beneše 13, 30599 Plzeň

tel.: 377 402 545, fax: 377 402 634

e-mail: skalova@fnplzen.cz