

# Epiteloid trofoblasttumor

Susanne Eiholm<sup>1</sup>, Jill Levin Langhoff<sup>1</sup> & Connie Palle<sup>2</sup>

## KASUISTIK

1) Roskilde Sygehus, Patologifdelingen.  
2) Herlev Hospital, Gynækologisk-obstetriske Afdeling

Epiteloid trofoblasttumor (ETT) er en meget sjælden gestationel trofoblastderiveret malign tumor. I 1998 opstillede *Shih* og *Kurman* de patologiske karakteristika for denne tumor, og i alt 90 tilfælde er beskrevet i litteraturen [1]. Diagnosen udgør en diagnostisk udfordring for patologen, da den er sjælden og har en lang række differentialdiagnoser. Diagnosen stilles mikroskopisk ved at sammenholde morfologi med immunhistokemiske reaktioner. Den korrekte diagnose er vigtig, da ETT primært behandles kirurgisk i modsætning til invasiv mola og choriokarcinom, der primært behandles med kemoterapi [2].

## SYGEHISTORIE

Her beskrives en sygehistorie herunder diagnostiske kriterier og differentialdiagnostiske overvejelser.

En 47-årig kvinde henvistes efter ni måneder med blodigt/vandigt udflåd. Herudover havde patienten kraftige, uregelmæssige menstruationer samt tryksymptomer i form af pollakisuri. Den gynækologiske anamnese omfattede en provokeret abort og to normale fødsler. Seneste graviditet forekom 14 år før henvisningstidspunktet. Kvinden havde aldrig modtaget hormonbehandling. Som led i udredningen blev der foretaget diagnostisk cervix og corpus abrasio. Skrabene var identiske:

På blodig baggrund fandtes talrige vævsflager, der bestod af et eosinofilt hyalinlignende stroma med infiltration af tumorceller, der var lejret i strenge og

små reder (**Figur 1**). Tumorcellerne var relativt ensartede med dårligt defineret cytoplasma og store nukleoleholdige kerner. Der var ingen uddifferentiering af tumor. Der fandtes en proliferationsrate på 10%.

Supplerende immunhistokemisk farvning viste en positiv reaktion for pancytokeratin, cytokeratin (CK) 7, CK18, placental alkalinefosfatase (PLAP), *cluster of differentiation* (CD) 10, inhibin og epitelial membranantigen (EMA). Der var negativ reaktion for CK20, carcinoembryonic antigen (CEA), humant choriogonadotropin (HCG), synaptophysin, chromogranin, S100 protein, actin, desmin eller alfaføtoprotein.

Ved at sammenholde morfologien og de immunhistokemiske resultater blev diagnosen ETT stillet. Det præcise udgangspunkt i uterus kunne ikke vurderes.

Øvrige undersøgelser: plasma (P)-HCG 2,9 IU/l (negativ), P-alfaføtoprotein 1,7 kIU/l. Inhibin a og b lavt i normalområdet, henholdsvis 22 pg/ml og < 20 pg/ml. Ultralydsskanning af abdomen og røntgen af thorax var uden tegn på disseminering.

Der blev foretaget total hysterectomi, venstresidig salpingooforectomi samt peritoneale biopsier. Uterus var gennemvokset i den cervikokorporale overgang. Venstre adnex var adhærent til uterus' bagvæg. Højre adnex var upåfaldende og blev efterladt. Der fandtes ingen ascites, og der var ikke mistanke om spredning til andre organer. Operationen var makroskopisk radikal.

Endelig mikroskopi bekræftede ETT i corpus og cervix. De makroskopiske tumormål var 9 × 6 × 4 cm. Der var spredning til højre cervikale parametrium, venstre ovarium og venstre peritubare bindevæv.

Peritoneale biopsier og skyllevæske var uden malignitet.

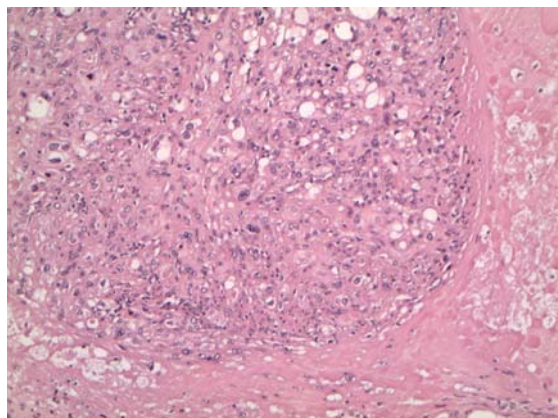
På opfordring fra Onkologisk Afdeling blev operationspræparatet sendt til revision på Histopatologisk Afdeling, Charing Cross Hospital, England, hvor diagnosen blev bekræftet.

På grund af gennemvækst af uterus modtog patienten adjuverende kemoterapi i form af tre serier etoposid/cisplatin. Behandlingen blev afsluttet juni i 2008, og patienten har været recidivfri siden.

ETT kan være vanskelig at skelne fra en række andre trofoblast- og ikketrofoblastderiverede tumorer. Flere differentialdiagnoser blev overvejet: *Placental site trophoblastic tumor*, ved hvilken tu-

FIGUR 1

Tumorøer lejret i eosinofilt hyalinlignende stroma.



morcellerne er lejret mellem bundter af myometriemuskulatur og negative ved farvning med PLAP. *Placental site nodule*, men her ses elementerne mikroskopisk, og de er veldefinerede. Choriokarcinom, der indeholder celler både fra cytotrofoblast og syncytiotrofoblast, og tumor er hyppigt hæmorrhagisk med høj proliferationsrate og positiv reaktion for HCG.

Epiteloid glatmuskelcelletumor, der består af glat muskulatur foruden epiteloide områder, og er positiv for muskelcellemarkører som actin og desmin. Planocellulært karcinom der oftest har en negativ reaktion for inhibin og CK18 samt en proliferationsrate > 50% [1, 3-5].

## DISKUSSION

ETT er en malign tumor, der udgår fra den intermedieære trofoblast. Debuttidspunktet efter graviditet varierer meget (1-18 år). Henvisningsårsagen er oftest abnorm vaginalblødning. Tumor er i 80% af tilfældene lokaliseret i uterus, mens de resterende 20% har ekstrauterin lokalisering [1].

I litteraturen er der beskrevet tumorstørrelser på mellem 0,5 og 4 cm [1, 3-5]. Den her beskrevne var væsentlig større, 9 cm.

På grund af tumors sjældenhed er data vedrørende behandlingsrespons meget sparsomme. Der

findes ingen standardiseret behandling. Den primære behandling vil dog næsten altid være kirurgisk, såfremt tumor er lokaliseret i uterus. Ved disseminering eller ekstrauterin lokalisering kan kemoterapi forsøges, men tumor, der behandlingsmæssigt er blevet sammenlignet med placental trofoblastisk tumor, er formodentlig langt mindre følsom for kemoterapi end andre trofoblasttumorer som invasiv mola og choriokarcinom [1, 2].

Det anslås, at metastasering og mortalitet forekommer i henholdsvis 25% og 10% af tilfældene [1, 4].

**KORRESPONDANCE:** *Susanne Eiholm*, Skinderskovej 109, 2730 Herlev.  
E-mail: s.eiholm@gmail.com

**ANTAGET:** 21. juli 2010

**FØRST PÅ NETTET:** 13. september 2010

**INTERESSEKONFLIKTER:** Ingen

## LITTERATUR

1. Shih IM, Kurman RJ. Epithelioid trophoblastic tumor: a neoplasm distinct from choriocarcinoma and placental site trophoblastic tumor simulating carcinoma. *Am J Surg Pathol* 1998;22:1393-403.
2. Soper J, Creasman WT. Gestational trophoblastic disease. I: Disaia PJ (ed.). *Clinical gynecologic oncology*. Philadelphia: Mosby Elsevier, 2007:201-33.
3. Shih IM, Kurman RJ. The pathology of intermediate trophoblastic tumors and tumor-like lesions. *Int J Gynecol Pathol* 2001;20:31-47.
4. Hui P, Martel M, Parkash V. Gestational trophoblastic diseases: recent advances in histopathologic diagnosis and related genetic aspects. *Adv Anat Pathol* 2005;12:116-25.
5. Fadare O, Parkash V, Carcangiu ML et al. Epithelioid trophoblastic tumor: clinicopathological features with an emphasis on uterine cervical involvement. *Mod Pathol* 2006;19:75-82.

# Rektal bezoar forårsaget af solsikkekerner

Birthe Agergaard Thing & Henrik Jørgensen

Tarmobstruktion på grund af indtagelse af madvarer ses sjældent i Danmark, men i andre dele af verden er det mere hyppigt. Denne forskel skyldes andre madvaner. Eksempelvis er det mere almindeligt at spise relativt store mængder af solsikkekerner, græskarkerner og vandmelonkerner i Mellemøsten end i Danmark.

## SYGEHISTORIE

En 11-årig, tidligere rask dreng henvendte sig på skadestuen, fordi han ikke havde haft formet afføring gennem to døgn. Han havde dog konstant sivende vandtynd afføring. Patienten havde haft kortvarige episoder med kvalme, men der havde ikke været opkastninger. Han havde ingen egentlige mavesmerter, men mange smerter omkring analområdet.

Ved en nøjere gennemgang af anamnesen viste det sig, at patienten to dage tidligere havde indtaget cirka 200 gram solsikkefrø med skal (der målte ca. 2 × 0,5 cm).

Objektivt var patienten tydeligt smerteforpinet ved lejringsændringer. Abdomen var flad, blød og uømt, og der var sparsomme, men naturlige tarmlyde. Ved rektal eksploration fandt man, at ampullen var fuldstændig udtamponeret med ufordøjede solsikkefrø med skaller, et såkaldt bezoar.

Det blev forsøgt at behandle patienten med paracetamol samtidig med Glyoktyl og senere Klyx på sonde uden effekt. Solsikkefrøene blev derfor fjernet i universel anæstesi med anal dilatation, digital evakuering og skylning på sonde. Ved anoskopi fandt man ikke tegn på perforation eller blødning. I efter-

## KASUISTIK

Herlev Hospital,  
Gastroenheden