

Erasmus MC
M.G.H. Betjes, Nefrologie
's-Gravendijkwal 230
3015 CE Rotterdam

GEAUTORISEERD verslag

PA-nummer: : T24-25345

Datum afname : 01-11-2024

Datum ontvangst : 01-11-2024

Datum uitslag : 07-11-2024

Geboortedatum : 22-01-1959

Aanvrager: M.G.H. Betjes, Nefrologie

Kopie aan: A.W. Rauwers, MDL-arts, Erasmus MC

Aard materiaal: colon

Klinische gegevens:

Inzending I colon

Verkrijgingswijze: poliepectomie

Lokalisatie: colon ascendens

Klinische gegevens: Poliep 1: in het colon ascendens wordt een sessiele poliep gezien van 1 mm. Macroscopische diagnose: adenomateus. KUDO: IIIs Poliep verwijderd met koude lis, radicaal, in toto. (PA 1. Adenoom?).

Vraagstelling: Adenoom?

Inzending II colon

Verkrijgingswijze: poliepectomie

Lokalisatie: colon descendens

Klinische gegevens: Poliep 2: in het colon descendens wordt een sessiele poliep gezien van 4 mm. Macroscopische diagnose: adenomateus. KUDO: IIIs Poliep verwijderd met koude lis, radicaal, in toto. (PA 2. Adenoom?).

Vraagstelling: Adenoom?

Inzending III colon

Verkrijgingswijze: poliepectomie

Lokalisatie: sigmoid

Klinische gegevens: Poliep 3: in het sigmoid wordt een gesteelde poliep gezien van 20 mm. Macroscopische diagnose:

PA-nummer: T24-25345 *VERVOLGBLAD*

Geboortedatum: 22-01-1959

adenomateus. KUDO: IV Poliep na liften, verwijderd met liscoagulatie, radicaal, in toto. (PA 3. Adenoom? maligniteit?).
Vraagstelling: Adenoom? maligniteit?

Inzending IV colon

Verkrijgingswijze: poliepectomie

Lokalisatie: sigmoïd

Klinische gegevens: Poliep 4: in het sigmoid wordt een sessiele poliep gezien van 2 mm. Macroscopische diagnose: adenomateus. KUDO: IIIs Poliep verwijderd met koude lis, radicaal, in toto. (PA 4. Adenoom?).

Vraagstelling: Adenoom?

Macroscopie:

Patiënt gegevens gecontroleerd. Op formaline ontvangen.

I: 2 bipten met maximale afmetingen van 7 x 3 mm.T.i.

II: 2 bipten met maximale afmetingen van 4 x 3 mm.Flardjes aanwezig.T.i.

III: Biopt met afmetingen van 26 x 20 mm. poliep: 19x20 mm. steel: 7x12 mm. resectievlak steel geinkt en afgenomen in cassette 1. nieuwe onstane resectievlak van poliep geinkt en gelammelleerd in 6 lamellen. ingesloten als volgt:

1: steel

2: beide kapjes poliep

3-4: 4 centrale lamellen. Ti.

IV: Biopt met afmetingen van 4 x 3 mm.T.i.

Microscopie:

[PPM]

Gebaseerd op de richtlijn Colorectaalcarcinoom versie 10-2019 en protocol BVO darmkanker RIVM 10.2 (2022)

Aantal inzendingen: I-IV

I Type biopt / resectie: gefragmenteerde poliep

Lokalisatie: colon ascendens

Aantal weefselstukjes bij gefragmenteerde poliep: 2

Primaire afwijking: geen afwijking

Onderzoek op serie beoordeeld: ja

II Type biopt / resectie: gefragmenteerde poliep

Lokalisatie: colon descendens

Aantal weefselstukjes bij gefragmenteerde poliep: 2

Primaire afwijking: tubulair adenoom

Bevinding: met laaggradige dysplasie

Pseudo-invasie: niet aanwezig

Snijvlak: wegens fragmentatie niet betrouwbaar te beoordelen

III Type biopt / resectie: poliepectomie

Macroscopie poliep: duidelijke steel; coupe van het snijvlak; de rest als lamellen parallel aan de steel

Lokalisatie: sigmoid

Diameter poliep: 2,0 cm

Primaire afwijking: tubulovilleus adenoom

Bevinding: met hooggradige dysplasie

PA-nummer: T24-25345 *VERVOLGBLAD*

Geboortedatum: 22-01-1959

Pseudo-invasie: aanwezig

Snijvlak: vrij

Afstand tot snijvlak : ≥ 1 cm

IV Type biopt / resectie: poliepectomie

Macroscopie poliep: geen duidelijke steel of snijvlak; ingesloten als geheel of als lamellen

Lokalisatie: sigmoid

Diameter poliep: 0,2 cm

Primaire afwijking: tubulair adenoom

Bevinding: met laaggradige dysplasie

Pseudo-invasie: niet te beoordelen

Snijvlak: niet te beoordelen

Conclusie:

I: Gefragmenteerde poliep colon ascendens: geen afwijking.

II: Gefragmenteerde poliep colon descendens: tubulair adenoom met laaggradige dysplasie.

III: Poliepectomie sigmoid: tubulovilleus adenoom met hooggradige dysplasie; diameter poliep: 2,0 cm.

Snijvlak: vrij; afstand tot resectievlak: ≥ 1 cm.

IV: Poliepectomie sigmoid: tubulair adenoom met laaggradige dysplasie; diameter poliep: 0,2 cm.

Patholoog: dr. L. Oudijk