

Histopathologie: introductie epitheliale tumoren

.....
Docenten Dr. C.H.M. van Deurzen en dhr. C.J. Vissers

1 Toelichting

1.1 Achtergrondinformatie

Epitheliale tumoren vormen veruit de grootste groep van neoplasieën naast tumoren van het hematopoëtisch systeem (leukemieën en maligne lymfomen) en tumoren die ontstaan vanuit mesenchymale cellen (sarcomen). Kwaadaardige, invasieve tumoren van epitheliale cellen worden carcinomen genoemd en kunnen in alle epithelia ontstaan. Carcinomen die in verschillende organen ontstaan kunnen tot op bepaalde hoogte de specifieke eigenschappen van de epitheliale cellen van het orgaan behouden. Echter kunnen carcinomen in verschillende organen dermate weinig behoud van uitrijping (*differentiatie*) tonen dat het bijna onmogelijk is om uitsluitend op grond van histologisch onderzoek de herkomst van het carcinoom aan te geven. Het identificeren van de herkomst van een carcinoom kan van groot belang zijn omdat de prognose en de reactie op therapie voor ogenschijnlijk vergelijkbare tumoren anders kan zijn.

Voorafgaand/aangrenzend aan een carcinoom worden vaak dysplastische veranderingen van het epitheel gezien. Dysplasie betekent letterlijk “verstoorde” groei en wordt gekenmerkt door verlies van uniformiteit van de epitheelcellen en verlies van architecturale oriëntatie. De basaalmembraan is hierbij intact. Zonder behandeling kunnen dysplastische veranderingen progressie tonen en kan een carcinoom ontstaan. Dit is echter niet altijd het geval.

In dit vaardigheidsonderwijs wordt aan de hand van macroscopische en microscopische preparaten van een aantal preparaten (borst, darm, long, cervix en huid) geïllustreerd wat de kenmerken, overeenkomsten en verschillen zijn tussen een aantal carcinomen. Gedetailleerde kennis van de verschillende tumoren is in dit stadium niet vereist.

1.2 Leerdoelen

Deze zelfstudieopdracht sluit aan bij de weekleerdoelen.

1.3 Literatuur

- Kumar, V. et al. (2017). *Robbins Basic Pathology*. (10th ed.). Philadelphia: W.B. Saunders.
 - ▶ 190-199 tot “Acquired Predisposing Conditions”
 - ▶ 537-538 “Lung tumors” tot “Etiology and Pathogenesis”
 - ▶ 539-540 “Morphology”
 - ▶ 632 “Morphology”
 - ▶ 742-744 “Morphology”
- e-ZO Microscopische Anatomie; Onderdeel “Vrouwelijk geslachtsorganen”: de mammae, long, GE

1.4 Overige informatie

Studiebelasting

Dit vaardigheidsonderwijs neemt twee uur in beslag (exclusief voorbereidingstijd). De voorbereidingstijd is ongeveer één uur.

Vorbereiding

Er wordt van je verwacht dat je de aangegeven pagina's literatuur goed hebt gelezen.

Het is van belang dat je de normale microscopische anatomie van de dikke darm en de long kent; ook is het wenselijk dat je een globale indruk hebt van de microscopische anatomie van de borst. Dit kun je doen via deze link.

https://xoteur.12change.eu/play.php?template_id=877

.

Product

Het product van dit VO wordt gevormd door de vragen/opdrachten te beantwoorden/uit te voeren.

Reflectie

Ga voor jezelf na of je op alle vragen een bevredigend antwoord hebt kunnen formuleren. Inventariseer op welke punten je behoefte hebt aan nadere uitleg.

2 Opdracht

2.1 Werkvorm

Het VO bestaat uit twee onderdelen, macroscopie en microscopie. Het gedeelte macroscopie wordt in groepen van circa 10 studenten gevolgd, het microscopie gedeelte wordt individueel gevolgd met behulp van digimic prepaten. Het vaardigheidsonderwijs wordt gegeven voor een groep van circa 60 studenten; de groep wordt ingedeeld in subgroepen van circa 10 studenten (6 x 10). Tijdens de macroscopie doorlopen de groepen van 10 studenten 1 station (in duplo aanwezig) waar steeds een verschillend preparaat beoordeeld moet worden aan de hand van vragen (zie onder). Na de macroscopie volgt het tweede individuele gedeelte, microscopie. Het VO wordt afgesloten met een korte samenvatting door de docent. De microscopische preparaten blijven via het internet beschikbaar tot aan het tentamen.

2.2 Macroscopie

In je groep van circa 10 studenten beoordeel je 3 macroscopische preparaten. Beantwoord voor elk van de 3 preparaten de volgende vragen.

- 1 Welk orgaan betreft het?
- 2 Zie je de afwijking in dit preparaat?
- 3 Beschrijf de afwijking, let daarbij op:
 - de begrenzing (ten opzichte van het normale weefsel)
 - de consistentie
 - de afmeting
 - het snijvlak (egaal, vlekkelig, bloederig)
 - het verschil in vergelijking met het normale weefsel
- 4 Welke klachten zou deze afwijking hebben gegeven?
- 5 Wat zou er gebeurd zijn als deze afwijking niet verwijderd was?
- 6 Hoe zou je deze afwijking noemen?

2.3 Microscopie

1, 2 en 3 zijn
adenocarcinomen resp. 1.
mamma (ductaal NOS met
buisvorming, 2. colon
adeno, 3. long adeno)

Beantwoord voor de preparaten 1 t/m 5 de volgende vragen:

- 1 Van welk orgaan is dit preparaat afkomstig?
- 2 Herken je de afwijking?
- 3 Beschrijf de structuren die de cellen van de afwijking vormen.
- 4 Voor de preparaten 1 t/m 3; welke overeenkomsten en verschillen zie je in de structuren die gevormd worden door de afwijkende cellen?
 - [Preparaat 1](#)
 - [Preparaat 2](#)
 - [Preparaat 3](#)
 - [Preparaat 4](#)
 - [Preparaat 5](#)

2.4 Vragen

- 1 Waarom is “kanker” geen synoniem voor “carcinoom”?
- 2 In de borst, de long en de dikke darm ontstaan de carcinomen uit het epitheel, maar er zijn ook andere cellen en weefsels aanwezig (o.a. stroma). Welke andere soorten tumoren zou je kunnen krijgen in deze organen?
- 3 De carcinomen die het meeste voorkomen in de borst, de long en de dikke darm zijn “adenocarcinomen”. Wat wordt bedoeld met deze term?
- 4 Kun je de adenocarcinomen in de borst, long en colon op dezelfde manier behandelen?
- 5 Wat gebeurt er indien een carcinoom in de borst, de long of de dikke darm tot aan een ‘natuurlijke’ barrière groeit, zoals de borstwand, de huid, het longvlies of het buikvlies?
- 6 Welke barrière, die typisch is voor epitheel, zal eerst doorbroken moeten worden voordat een kwaadaardige tumor, die ontstaat in het epitheel, kan uitzaaien?
- 7 Op welke wijze zullen de carcinomen in de borst, de long en de dikke darm in beginsel uitzaaien?