

76. Patológus Kongresszus, Kecskemét, 2024. október 3-5.

Beérkező levelek x

Mátray Katalin <info@kmcgress.com>
címzett: én ▼

2024. szept. 12., Cs 15:52 ☆ 😊 ↶ ⋮

Ferenczi Ádám
részére

Tisztelt Szerző!

A kongresszus Tudományos Bizottsága megbízásából tájékoztatjuk, hogy *Invasív emlőrák szövettani grade-jének változása hengerbiopsziás és sebészi mintákban előzetesen nem kezelt, illetve neoadjuváns kemoterápiás kezelésen átesett betegekben* című összefoglalóját a Bizottság poszter bemutatásra elfogadta.
A poszterek e-poszter formában kerülnek bemutatásra. A részletekről hamarosan tájékoztatót teszünk ki a kongresszus honlapjára (<https://mpt.kmcgress.com>).

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a poszterek előadóinak is regisztrálniuk kell a kongresszusra! Ha még nem tette volna meg, kérjük feltétlenül jelentkezzen a honlapon keresztül.

Amennyiben a fentiekkel kapcsolatban kérdése lenne, kérjük, keresse irodánkat!
Üdvözlettel

Mátray Katalin
a kongresszusi iroda vezetője

K&M Congress Kft.
1064 Budapest, Podmaniczky utca 75. IV/5.
tel: 06-1-3012000, fax: 06-1-3012001
e-mail: katalin.matray@kmcgress.com
honlap: www.kmcgress.com

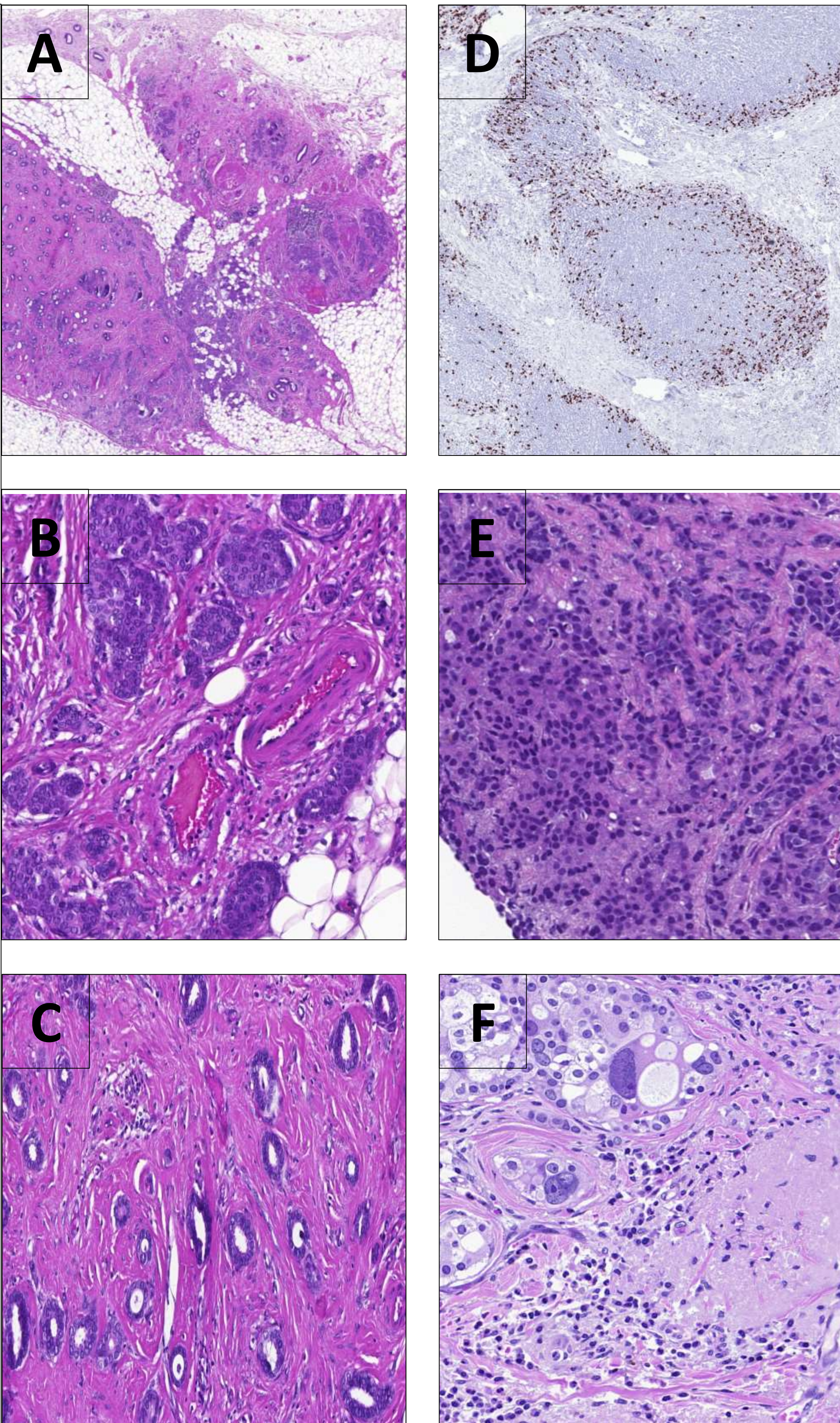
Változások az invazív emlőrák szövettani grade-jében biopsziás és műtéti mintákból sebészi kezelést, illetve neoadjuváns kemoterápiát követően

Ferenczi Ádám¹, Cserni Gábor^{1,2}

1: Patológiai Intézet, Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Szeged

2: Patológiai Osztály, Bács-Kiskun Vármegyei Oktatókórház, Kecskemét

- Célkitűzés: Az emlőrák szövettani grade-jének (G) és komponenseinek (tubulusképzés – T, magpleomorphismus – P és mitózisindex – M pontszámai) összehasonlítása core biopsziákból (CNB) és műtéti mintákból (EXC) priméren műtétilég (CHIR), illetve szisztémás kemoterápiával (PST) kezelt betegekből.
- Módszerek: A CNB és EXC páros mintákból a grade a nottinghami pontozási rendszer szerint lett meghatározva.
- Eredmények: A PST esetekben dominált a magasabb kezelés előtti G. A megegyezési arány a CHIR (n=760) és a PST (n=148) csoportokban T, P, M és G tekintetében rendre 79%, 70%, 75%, 71%, illetve 77%, 70%, 50%, 62% volt; az egyezési arányokban mutatkozó eltérések szignifikánsak voltak M ($p<0.0001$) és G ($p=0.024$) esetében. A CHIR csoport diszkordáns eseteiben a CNB túlbecsülte a T, és alulbecsülte a P, M és G értékeket, míg a PST csoportban azonos tendencia volt megfigyelhető T és P esetében, azonban M és G szignifikánsan alacsonyabbnak bizonyult az EXC mintákban.
- Konklúzió: Az M és G esetében megfigyelhető alulbecslés a CNB mintákban ami “túlbecsléssé” alakul a PST csoportban csakis a szisztémás kezelés mitóziscsökkentő hatásával magyarázható. A kezelés utáni grade csökkenés prognosztikai szerepe továbbra is tisztázatlan.



A-C: Kevert tubuláris karcinóma; (A: x2) jobb oldalon kevesebb, mint 10% (B: x20), míg bal oldalon 100% mirigyképzés, ami jellegzetes a tubuláris karcinómára (C: x20). D: Ki67 immunhisztokémiával ábrázolva az inhomogenitás és a sejtciklus különböző fázisaiban lévő sejtek megoszlása, ami jellemezheti a mitotikus alakok megoszlását is (Ki67, x5). E-F: Ugyan az a tumor kemoterápia előtt core biopsziából és a kezelés után a műtéti preparátumból, a P pontszám rendre 2, illetve 3 (x30).

