

Histopathological And immunohistochemical studies of the adrenal tumors

Hassan Farag Hassan Abo El-Nazar

إشتملت هذه الدراسة الإسترجاعية على 113 مريضا (61 مريض و 52 مريضة) والذين تم دخولهم إلى مركز أمراض الكلى والمسالك البولية جامعة المنصورة فى الفترة من سنة 1985 وحتى سنة 2002. أعطت هذه الدراسة تفاصيل واضحة عن أورام الغدة الجار كلوية من الناحية الهستوباثولوجية والهستوكيميائية المناعية ، فبعد معرفة التاريخ المرضى لهؤلاء المرضى والفحص الإكلينيكي الكامل المشتمل على الفحوصات الإشعاعية فى صورة أشعه صوتيه و أشعه مقطعية أو رنين مغناطيسى ، وكذلك الإختبارات المعملية الروتينية تم التأكد من وجود ورم بالغدة ، وساعد فى ذلك أيضا أخذ عينات قبل إجراء الجراحه بواسطة إرشاد الأشعه المقطعية وتحليلها باثولوجيا ، ثم بعد ذلك تم علاج هؤلاء المرضى جراحيا بإستئصال الغدة المشتمله على الورم. وبالتحليل الهستوباثولوجى لهذه الأورام المستأصله تبين وجود 28 حالة ورم غدى قشرى (ACA) بنسبة 24.7 % و 12 حالة سرطان بالقشره (ACC) بنسبة 10.6 % وكذلك بالنسبه لأورام النخاع ، فقد أوضح التحليل الهستوباثولوجى عن 39 حالة فيوكروموسيتوما (34.5 %) و 34 حاله لمجموعة النيوروبلاستوما منهم 13 حاله نيوروبلاستوما (11.5 %) و 12 حاله جانجليونيوروبلاستوما (10.6 %) و 9 حالات من الجانجليونيوروما (7.9 %). بعد ذلك تم متابعة هؤلاء المرضى بعد علاجهم بالعياده الخارجيه لمركز الكلى ، فجاءت نتائج متابعة المرضى على النحو التالى:- بالنسبه لمرضى الورم الغدى القشرى (ACA) (28) حاله تم متابعتهم فى فترة تتراوح بين 24 إلى 67 شهر ، وجد تحسن لهذه الحالات على المستوى الإكلينيكي والمعملى.- بالنسبه لحالات سرطان القشره (ACC) للغدة الجار كلويه فلايزال ثلاثه من المرضى على قيد الحياه بعد متابعتهم فى العياده الخارجيه لمدى 24 شهر وتوفى الآخرون بعد العمليه بسبب إنتشار الورم بالجسم بعد 8 شهور من الجراحه.- بالنسبه لمرضى الفيوكروموسيتوما وجد أن 32 مريض من المرضى يعيشون بحاله طبيعيه وتوفى الستة الآخرون لإنتشار الورم بالجسم بعد متابعتهم بالعياده الخارجيه لمدى 58 شهر.- 6 حالات من حالات النيوروبلاستوما والجانجليونيوروبلاستوما مازالوا على قيد الحياه بينما توفى 19 مريض بسبب تقدم الورم ولم يفلح معهم العلاج الكيماوى. كذلك حالات الجانجليونيوروما التسعة مازالوا على قيد الحياه. تم تحضير شرائح هستوباثولوجيه لهذه الأورام وتم صباغتها بالهيماتوكسيلين والأيوسين لتوضيح التركيب العام لهذه الأورام وكذلك تم صباغتها بصبغة (PAS) لتوضيح الفقاعات الزجاجيه (globular hyaline) وأيضا صبغت هذه الأورام بصبغة جوردون (Gordon) لتوضيح توزيع الألياف الشبكيه (J Reticular) فى هذه الأورام وقد أوضحت هذه النتائج وجود الفقاعات الزجاجيه الموجبه لصبغة PAS فى أورام القشره بنوعيه (ACA & ACC) وكذلك فى النيوكروموسيتوما ولم يتبين لها أى وجود فأورام مجموعه النيوروبلاستوما كذلك وجد أن الأورام كلها تعطى نتائج إيجابيه مع صبغة الجوردون مع وجود تباين فى الأورام المختلفه حسب شكل الخلايا المكونه له. الدراسة الهستوكيميائيه المناعيه :- جميع الحالات تم فحصها بإستخدام الهستوكيمياء المناعيه عن طريق إستخدام الأجسام المضاده للسيثوكليرين Cytokeratin وال Vimentine بالنسبه لأورام القشره بنوعيه والكروموجرانين أ، و-S-100 و enolase specific neuron بالنسبه لأورام النخاع وجد أن ال أعطى بينما (ACA) الغدى القشرى الورم حالات من حاله 22/28 فى إيجابيه نتائج أعطى cytokeratin نتائج إيجابيه فى كل حالات السرطان القشرى (ACC) .- فى حين أن الفايمينين لوحظ فى 20 من 28 حاله من حالات الورم القشرى الغدى بينما وجدت 8 حاله من 12 من حالات السرطان القشرى.- أما الكروموجرانين أ فقد أعطى نتيجه إيجابيه فى كل حالات الفيوكروموسيتوما ، 5 (خمسة) حالات فى

النيوروبلاستوما و7، 9 فى الجانيلونيوروبلاستون والجانجليونيوروبلاستوما على التوالي. - بروتين S-100 وجدت دلالاته فى 32/39 فيوكروموسيتوما و 9 نيوروبلاستوما وكل حالات الجانيلونيوروبلاستوما والجانيلونيوروبلاستوما. - أعطى (NSE) نتيجة إيجابية مع كل الأورام الخاصة بنخاع الغدة الجار كلوية.أورام القشرة للغدة الجار كلوية: 1. وجد أن الإنقسام الميتوزى والتكرز (موت النسيج الحى) يكون ملحوظا فى سرطان القشرة وليس ملحوظا فى الورم الغدى للقشرة. 2. لوحظ تعدد أشكال الخلية وتنوعها ، وكذلك الأنوية ووجود النويات فى هذا النوع من الأورام (أورام القشرة عموما). 3. دلالات الأورام تستخدم كعامل مساعد فقط فى تمييز الأورام القشرة عن النخاع هنا بينما التشخيص الهستوباثولوجى مازال الأساس فى معرفة نوع الورم.أورام النخاع للغدة الجاركلوية: 1. الفيوكروموسيتوما- بالفحص الميكروسكوبى وجد أنه لافرق بين شكل النسيج فى حالة الورم الخبيث والحميد بينما تساعد دلالات الأورام فى تشخيص حالات الفيوكروموسيتوما. - وجد أن تفاعل ال S-100 فى الورم الحميد يعطى نتائج إيجابية فى حين لم تكن له أى نتائج سلبية فى حالة الورم الخبيث وهذا قد يساعد فى التفريق بين نوعى الورم. - وجد أنه لافرق بين دلالة ال (NSE) فى نوعى الورم فتركيزه يكاد يكون متقاربا فى الحميد والخبيث. 2. مجموعة النيوروبلاستوما: - الفحص الباثولوجى للأورام والتغيرات الهستوباثولوجيه هى العامل الرئيسى فى تشخيص حالات النيوروبلاستوما. - بينما قد تساعد الهستوكيمياء المناعية فى تمييز هذه الأورام عن غيرها.