

起源于畸胎瘤的卵巢原发性具有Merkel细胞样免疫表型的高级别神经内分泌癌

Robert Harkness, M.B., Paul J. Kelly, F.R.C.Path, and W. Glenn McCluggage, F.R.C.Path

摘要：卵巢高级别神经内分泌癌（小细胞和大细胞神经内分泌癌（NECs））是罕见的肿瘤。它们可能起源于其他卵巢肿瘤，最常见的是上皮源性肿瘤，而罕见起源于畸胎瘤。我们报道1例19岁的女性患有双侧卵巢畸胎瘤伴一侧继发高级别NECs（免疫组化染色嗜铬素、突触素、CD56阳性，MIB1增殖指数超过90%）。虽然肿瘤细胞CK20呈阴性，但弥漫表达FLI-1，SATB2和NF，免疫表型提示为Merkel细胞癌，因为与其他NECs相比，这些免疫标记优先表达于Merkel细胞癌。SALL4也弥漫阳性。Merkel细胞多瘤病毒的免疫组化和分子检测均为阴性。在其他6例卵巢原发性高级别NECs进行CK20、FLI-1、SATB2、NF和SALL4的免疫组化染色，CK20、FLI-1、SATB2、NF和SALL4阳性分别是1例、5例、5例、1例和0例，通常为非常局灶的免疫反应。卵巢NECs出现意想不到的染色阳性模式时，病理医生应该意识到其他肿瘤的可能性。

关键词：卵巢，神经内分泌癌，Merkel细胞癌，免疫组化

(*IJGP.2020 Sep;39(5):478-484*)

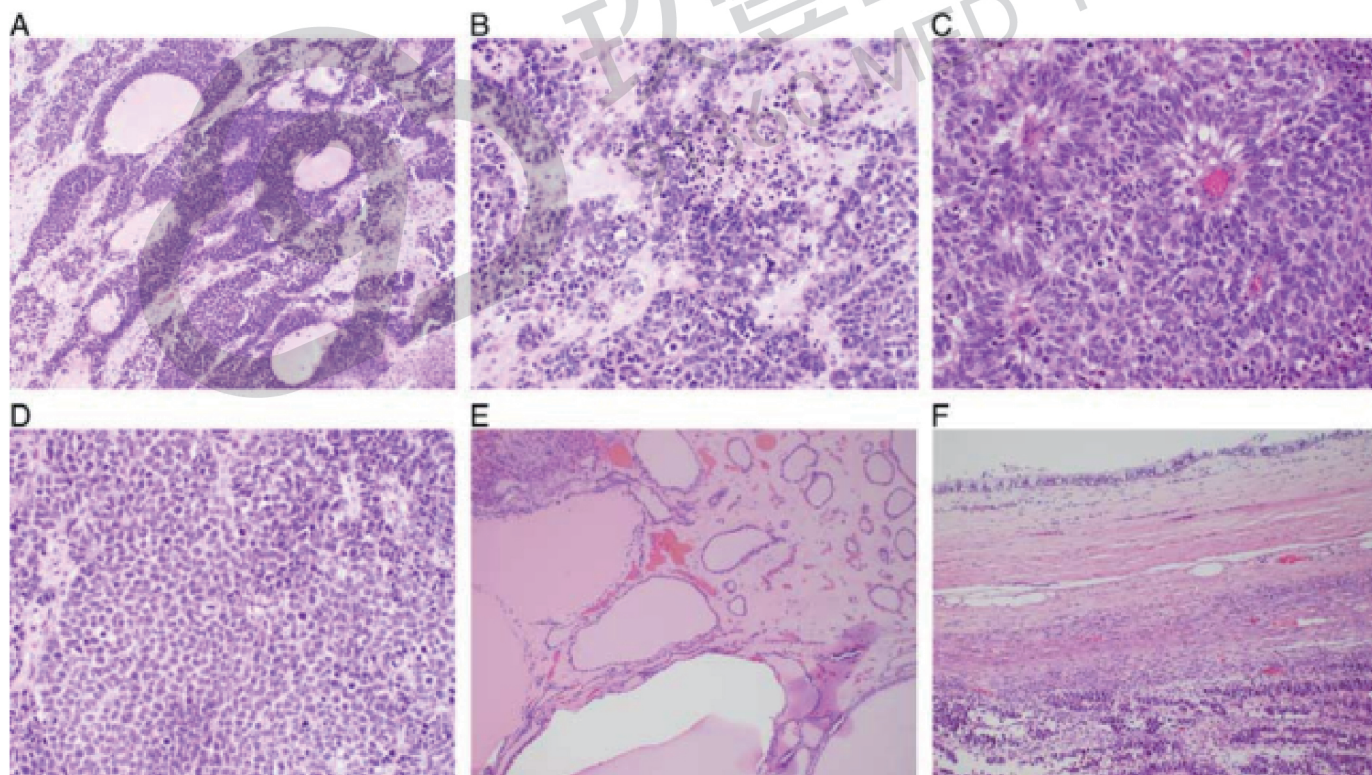


图1. 肿瘤细胞弥漫排列，有局灶性假滤泡（A）和坏死区域（B）。局部呈玫瑰样结构（C）。肿瘤细胞细胞核大，核仁明显，胞质中等（D）。局部可见甲状腺组织（E）和呼吸道上皮（F）。

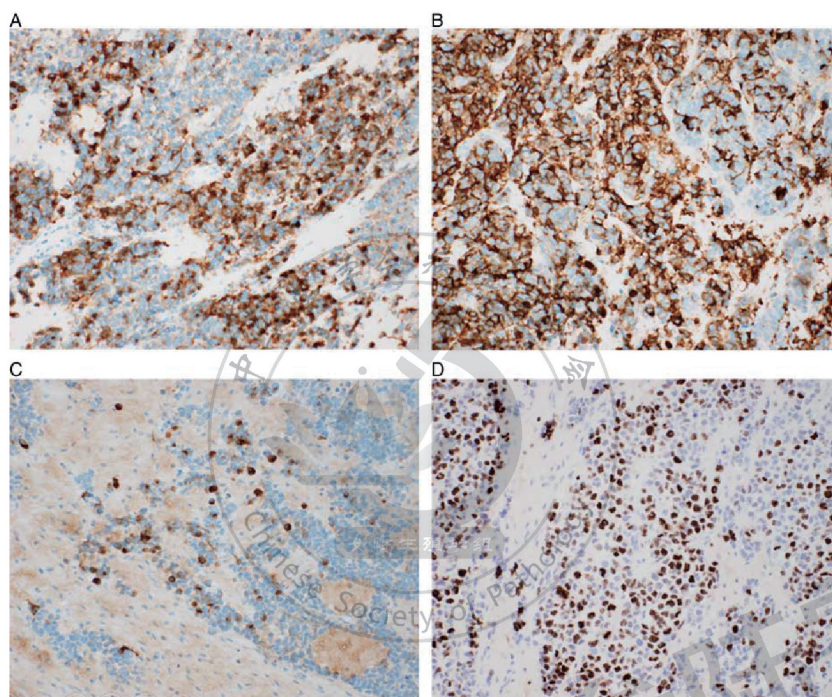


图2. 肿瘤细胞呈突触素弥漫阳性 (A)、CD56弥漫阳性 (B)，嗜铬素局部阳性 (C)，MIB1增殖指数超过90% (D)。

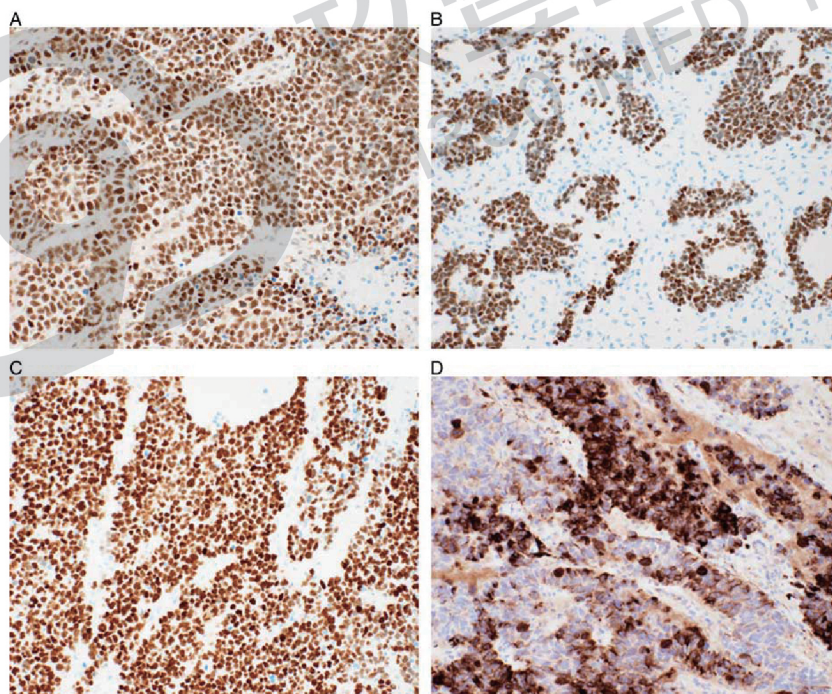


图3. 肿瘤细胞呈FLI-1弥漫核阳性 (A)、SATB2弥漫核阳性 (B)和SALL4弥漫核阳性 (C)，NF细胞质弥漫阳性 (D)。

(陈秋月 翻译 刘爱军 审校)