

## Embryonalis nephrogen vesetumor

**Dr. Bartyik Katalin, Dr. Füzesi Kristóf**

SZTE Gyermekklinika

**Dr. Iványi Béla**

SZTE Pathológia

### *J.E. 15 hónapos lány*

Az endokrinológiai ambulanciáról került felvételre a 15 hónapos kisdéd, akit kétoldali emlőduzzanat miatt vizsgáltak. Rutin hasi ultrahang vizsgálat során a bal vesében tumor látszódott. A CT vizsgálat a vese centrális részén 7×5×5 cm-es tumort igazolt, mely a vesetokot nem törte át, azonban üregrendszeri tágulatot eredményezett. A lokalizáció alapján Wilms-tumor gyanúja merült fel. Metastasiszt (mely Wilms-tumor esetében a tüdőben a legáltalánosabb) nem találtunk. A SIOP–Wilms tumor protokollja alapján praeoperatív cytostatikus kezelést kapott a beteg. Ennek hatására a tumor mérete jelentősen csökkent, és az üregrendszeri tágulat mértéke is csökkenést mutatott.

A szövettani vizsgálat a praeoperatíván kezelt, radikálisan – a bal vesével együtt – eltávolított tumorból történt.

A beteg ezt követően postoperatív kemoterápiát kapott. Állapota azóta jó, recidíva nem történt.

### *Nephrectomiás preparatum*

*Klinikai dg.:* a vese rosszindulatú daganata. A vese középső harmadában a környezetétől jól elhatárolódó, tokos, 35×30×28 mm-es tumor helyezkedik el, a v. renalis és a vesemedence daganatmentes. Szövetileg a daganat tokba zárt, embryonalis sejtekből épül fel, acinaris-tubularis szerkezetű. A tumorsejtek kicsinyek, hyperchrom magvúak, cytologiaiailag nem atypusosak. Mitosisok, invasivitas nincsenek. Psammoma testek nem észlelhetők. A daganat nephrogén veseszövet-maradvány hyperplasiájára emlékeztet, Wilms-tumor monofázisos, blastemás formájának nem felel meg.

*Dg.:* Embryonalis nephrogen vesetumor (valószínűleg benignus).