

Svetlobunkový variant atypického fibroxantómu u pacienta s viacpočetnými keratinocytovými karcinómami kože

Vladimír Bartoš

Martinské bioptické centrum, s. r. o., Martin

Úvod: Atypický fibroxantóm (AFX) je zriedkavý mezenchýmový nádor kože s nejasným histogenetickým pôvodom a neurčitým biologickým správaním. Charakteristický je výraznou štrukturálnou variabilitou, ktorá spôsobuje pri bioptickom vyšetrení značné diagnostické rozpaky. Stanovenie diagnózy sa nezaobíde bez použitia širokého spektra imunohistochemických markerov.

Kazuistika: 79-ročný muž s anamnézou viacpočetných keratinocytových karcinómov kože pozoroval vznik ďalšej tumoróznej lézie na ľavom líci, ktorá imponovala ako bazocelulárny karcinóm. Odstránená bola totálnou chirurgickou excíziou. Tumor pozostával z pomerne ohraničeného intradermálne rastúceho nodulu tvoreného populáciou pleomorfných nádorových buniek so svetlou cytoplazmou. Imunohistochemicky bol pozitívny na vimentín, CD163, CD68, CD10 a CD99. Histomorfologický obraz a imunofenotyp zodpovedali svetlobunkovému variantu AFX. Po stanovení diagnózy bol pacient ďalej sledovaný onkodermatológom bez ďalšej terapeutickej intervencie.

Záver: Svetlobunkový AFX je veľmi zriedkavý nádor postihujúci preferenčne oblasť hlavy u starších mužov. Zvyčajne je ťažko diagnostikovateľný, pretože imituje široké spektrum primárnych aj sekundárnych nádorov kože. Vždy musí byť správne odlíšený od iných kožných malignít so svetlobunkovou diferenciáciou, ktoré majú omnoho agresívnejšie biologické správanie, horšiu prognózu a vyžadujú úplne inú liečebnú stratégiu.

Kľúčové slová: atypický fibroxantóm, svetlobunková diferenciácia, nádory kože.

Clear cell atypical fibroxanthoma in a patient with multiple keratinocytic carcinomas of the skin

Introduction: Atypical fibroxanthoma (AFX) is a rare mesenchymal skin tumor of unknown histogenesis and unclear biological behaviour. It is characterized by marked structural variability, which causes great diagnostic embarrassment during biopsy examination. Establishing a correct diagnosis can not be done without using a wide spectrum of immunohistochemical markers.

Case report: A 79-year-old man with a history of multiple keratinocytic skin carcinomas noticed another lesion arising in the left cheek. It looked like basal cell carcinoma and was completely removed by surgical excision. The tumor consisted of a relatively circumscribed intradermal nodule composed of pleomorphic neoplastic cell population with clear cytoplasm. It immunohistochemically expressed vimentin, CD163, CD68, CD10 and CD99. A pathologic diagnosis of clear cell AFX was done. After establishing the diagnosis, the patient was followed-up by an oncodermatologist without further therapeutic intervention.

Conclusion: Clear cell AFX is a unique tumor preferentially affecting the head region in older men. It is usually difficult to diagnose because it mimics a wide range of

DECLARATIONS:

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Onkologie*. 2024;18(1):74-77

<https://doi.org/10.36290/xon.2024.015>

Článek přijat redakcí: 21. 9. 2023

Článek přijat k tisku: 3. 10. 2023

MUDr. PhDr. Vladimír Bartoš, PhD., MPH

vladim.bartos@gmail.com