

الكارسينوما شائكة الخلايا ذات خلايا رائية (دراسة حالة)

ناديا ابازيد*

رائدة الخاني**

الملخص

هذه الحالة لذكر عمره 57 عاماً لديه حالة نادرة من سرطانة شائكة الخلايا النمط الرائق في الإلية، وفي سوابقه استئصال حنجرة فيها سرطانة شائكة الخلايا من النمط الرائق أيضاً.

* قسم التشريح المرضي - كلية الطب البشري - جامعة دمشق.

** أستاذة - قسم التشريح المرضي - كلية الطب البشري - جامعة دمشق.

Clear Cell Squamous Cell Carcinoma (Case report)

Nadia Abazid*

Raydeh Al Khani**

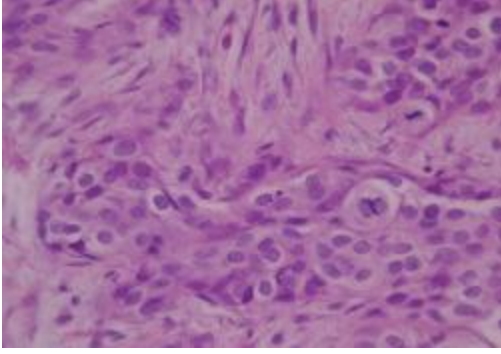
Abstract

This is the case of male aged 57 years old who had a squamous cell carcinoma,clear cell type, of iliac location.

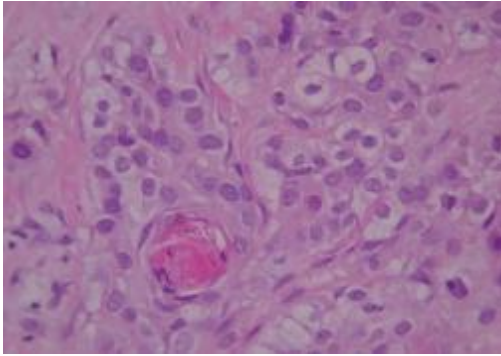
He previously had clear cell SCC in the laryux.

* Department of pathology , Faculty of Medicine , Damascus University.

** Professor Department of pathology , Faculty of Medicine , Damascus University.

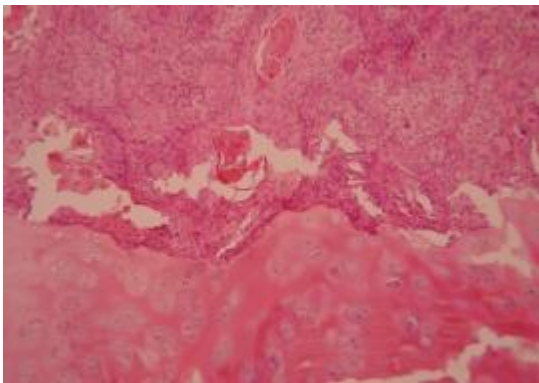


(صورة رقم 2: تبين الانقسامات المتعددة.)



(صورة رقم 3: تبين لآئي القرنين بين خلايا الورم.)

وجد في السوابق المرضية كارسينوما شائكة الخلايا SCC (grade II) في الحنجرة منذ سنة، مع غزو العضلات المحيطة و للغضاريف (صورة رقم 4)، وعولجت باستئصال الحنجرة مع علاج شعاعي وكيماوي-chemo and radiotherapy.



(صورة رقم 4: كارسينوما شائكة الخلايا غازية للغضاريف في الحنجرة.)

مما يدل على ترافق الكارسينوما شائكة الخلايا في الجلد والحنجرة مع مظهر رائق للخلايا في كليهما.

القصة المرضية:

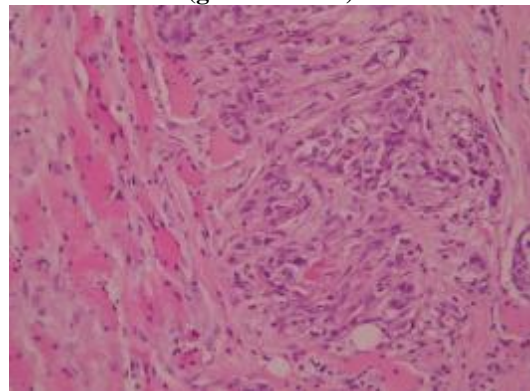
ذكر عمره 57 سنة جاء بقصة خراج إلية منذ شهر ونصف دون أن يعاني من ترفع حروري أو نوبات تعرق بارد.

بالفحص لوحظ لديه كتلة قاسية في الإلية غير متموجة ثابتة على العمق، الجلد يتحرك عليها، تقيس 5*5 سم، الجلد طبيعي فوقها دون تورم أو احمرار أو حرارة موضعية.

أجري له ايكو للإلية حيث شوهد تجمع صريح لخزاجة في العضلة الإليوية غالباً، محتواها يبدو سائلاً عكراً قليلاً، سماكتها 4.8 سم عن سطح الجلد.

أجريت خزعة من عضلات الإلية فأبدت بالفحص المجهرى وجود صفائح من خلايا كبيرة الحجم، رائقة، وقليلة التمايز مع وجود غزو للعضلات المجاورة (صورة رقم 1)، ووجود عدد كبير من الانقسامات (صورة رقم 2)، كما لوحظ في إحدى المناطق المرتشحة بالورم العديد من كريات القرنين (صورة رقم 3). فكان التشخيص:

كارسينوما شائكة الخلايا قليلة التمايز (درجة ثالثة III) poorly differentiated squamous cell carcinoma (grade III scc)



(صورة رقم 1: تبين صفائح من خلايا كبيرة الحجم، رائقة وقليلة التمايز، تغزو العضلات المجاورة.)

الكارسينوما شائكة الخلايا تتألف من أعشاش، أو صفائح من الخلايا الابتيالية الشائكة التي تربط بينها أشواك وصل *intercellular bridges*. وتبدي هذه الكارسينوما درجات مختلفة من التقرن بناء على درجة تمايز الورم.^[1] لم يذكر نمط رائق الخلايا من الكارسينوما شائكة الخلايا في الجلد أو في الحنجرة، في حين ذكر هذا النمط في تصنيف WHO لأورام الرئة.^[2]

WHO histological classification of keratinocytic skin tumours 2006 :

بحسب تصنيف منظمة الصحة العالمية تأخذ الكارسينوما

شائكة الخلايا في الجلد أحد الأنماط التالية :^[1]

- 1 . Acantholytic squamous cell carcinoma .
- 2 . Spindle-cell squamous cell carcinoma .
- 3 . Verrucous squamous cell carcinoma .
- 4 . Pseudovascular squamous cell carcinoma .
- 5 . Adenosquamous carcinoma .

WHO histological classification of tumours of the hypopharynx, larynx and trachea 2005 :

وبحسب تصنيف منظمة الصحة العالمية تأخذ الكارسينوما

شائكة الخلايا في البلعوم العلوي، الحنجرة والرغامى أحد

الأنماط الآتية:^[3]

- 1 . Verrucous carcinoma .
- 2 . Basaloid squamous cell carcinoma .
- 3 . Papillary squamous cell carcinoma .
- 4 . Spindle cell carcinoma .
- 5 . Acantholytic squamous cell carcinoma .
- 6 . Adenosquamous carcinoma .

WHO histological classification of tumours of the lung 2004:

وبحسب تصنيف منظمة الصحة العالمية تأخذ الكارسينوما

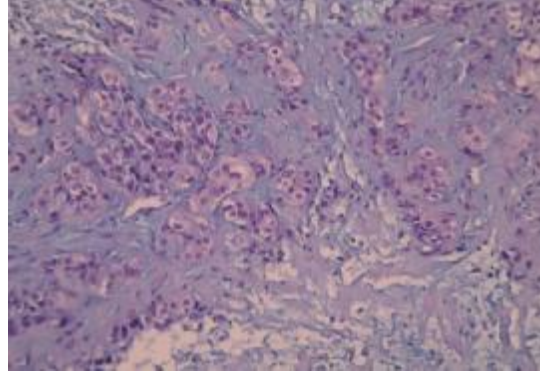
شائكة الخلايا في الرئة أحد الأنماط الآتية:^[4]

- 1 . Papillary squamous cell carcinoma .
- 2 . Clear cell squamous cell carcinoma .
- 3 . Small cell squamous cell carcinoma .
- 4 . Basaloid squamous cell carcinoma .

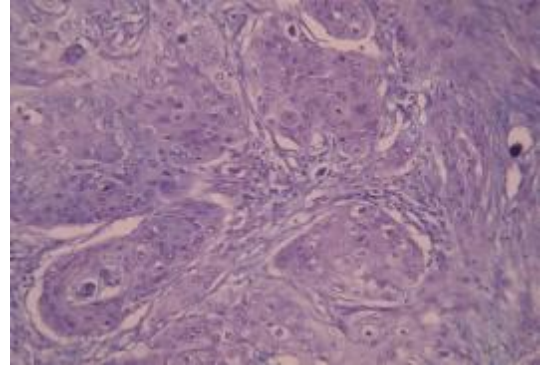
• الساركومات (some clear type of sarcomas)

• الساركوما الشحمية Liposarcoma

أجري تلوين أزرق ألسيان *Alcian blue* وكان سلبياً في كل من الإلية (صورة رقم 5) والحنجرة (صورة رقم 6)؛ مما ينفي الكارسينوما الغدية الشائكة.



صورة رقم 5: تلوين أزرق ألسيان على خزعة الإلية سلبياً.



صورة رقم 6: تلوين أزرق ألسيان على خزعة الحنجرة سلبياً.

المناقشة:

الكارسينوما شائكة الخلايا (Squamous cell carcinoma) هي ورم خبيث على حساب الخلايا المقرنة الموجودة في الجلد (والأغشية المخاطية) التي تبدي درجات مختلفة من التمايز الشائك. معظم الحالات في الجلد تحدث في المناطق المعرضة للشمس عند الأشخاص المسنين ذوي البشرة فاتحة اللون.

أهم عوامل الخطورة هي الأشعة فوق البنفسجية ب Ultraviolet-B radiation، ومن عوامل الخطورة الأخرى أيضاً العلاج الشعاعي، والإصابة بالفيروس الحليمومي الإنساني HPV.

Type II النمط غير المقرن (nonkeratinizing): يتألف من حبال متوازية من الخلايا الورمية ضمن لحمية ليفية مضغوطة، مع ارتشاح النهائي كثيف مؤلف من خلايا بلاسمية ولمفاويات. قد نرى بعض النخر المركزي ضمن حبال الخلايا الورمية.

Type III النمط متعدد الأشكال (pleomorphic): يلاحظ فيه اختلاف واضح في أشكال الخلايا مع غزو وعائي عصبي شديد vascular and perineural invasion. قد تلاحظ بؤر من الخلايا التي تأخذ تمايز مالبيكي، كما قد نجد بعض الكيسات الصغيرة الناتجة عن انحلال أشواك الوصل acantholysis.

الكارسينوما شائكة الخلايا ذات الخلايا الراققة في الحنجرة Clear cell squamous cell carcinoma of larynx^[7]:

Clear cell carcinoma(CCC) في الحنجرة هي حالة مرضية نادرة، وصفت منها فقط 8 حالات في الأدب الطبي حتى عام 2006.

تحدث عادة عند البالغين كبار السن، و تبدي رجحاناً لإصابة الذكور. وصفت جامعة كامبريدج الحالة التاسعة المذكورة في الأدب الطبي من ال CCC في الحنجرة وذلك في عام 2006. وقد أظهرت مراجعة الأدب الطبي أن هذا الورم عدائي جداً highly aggressive، وله ميل شديد للنكس، فضلاً عن أن معدل البقيا الوسطي له قصير جداً. العلاج المختار هو الاستئصال الجراحي، كما أن العلاج الشعاعي والكيميائي يستخدم في معالجة النكس.

إذاً التشخيص في الحالة المدروسة هو:

كارسينوما شائكة الخلايا ذات خلايا راققة من النمط الأول Type I clear cell squamous cell carcinoma
إن وجود السرطانة شائكة الخلايا ذات الخلايا الراققة في موضعين متباعدين يطرح التساؤل الآتي: هل التوضع

- الساركوما غير المتميزة Undifferentiated sarcoma
- الساركوما العضلية المخططة Rhabdomyosarcoma
- الميلانوما Melanoma
- الكارسينوما الغدية الشائكة Adenosquamous carcinoma

تم البحث عن النمط رائق الخلايا من الكارسينوما الشائكة في الأدب الطبي.

الكارسينوما شائكة الخلايا ذات الخلايا الراققة في الجلد: clear cell squamous cell carcinoma of skin:

تسمى أيضاً SCC hydroptic. وصفت أول مرة من قبل Kuo عام 1980 كنمط من أنماط ال SCC الحاوي على تبدلات مائية شديدة extensive hydroptic change (حيث ذكرت حالات مدروسة منها فقط). التنكس المائي للخلايا الورمية وتراكم السوائل داخل خلوية intracellular fluid فيها هو الذي يعطيها المظهر الرائق، وليس تراكم الغليكوجين أو الشحم أو المخاط فيها^[5]. قد يلتبس التشخيص مع ال sebaceous carcinomas أو الأورام الجلدية الأخرى راققة الخلايا.^[6]

الكارسينوما راققة الخلايا في الجلد تحدث عادة عند الرجال كبار السن ذوي البشرة البيضاء الذين لديهم قصة تعرض طويل الأمد لأشعة الشمس.

من الحالات الست التي درسها Kuo، لوحظ لدينا نمو سريع للورم في أربع منها، ولكن من الصعب تحديد انذار الكارسينوما راققة الخلايا في الجلد بسبب قلة الحالات المدروسة منها في الأدب الطبي^[5]. وقد قسم Kuo الحالات الست التي درسها إلى ثلاثة أنماط نسيجية رئيسية:^[5]

Type I النمط المقرن (keratinizing): يتألف من صفائح أو جزر من الخلايا الورمية ضمن لحمية ليفية، مع وجود ارتشاح بخلايا لمفاوية حولها. يتميز الورم بوجود بؤر من التقرن أو لآلي القرنين .

- الإليوي هو نقائل أم ورم بدئي وهل له علاقة بإصابة جينية خاصة في حال بؤرتين بدئيتين؟
- التبدلات الجينية الموجودة في الكارسينوما الشائكة الخلايا في الجلد: [8]
1. طفرة الجين TP53 مع وجود LOH على الصبغي 17p حيث يتوضع هذا الجين.
2. تثبيط المورثة CDKN2A.
3. الضياع على الذراع الطويل للصبغي 9q loss 9 حيث توجد المورثة CDKN2A.
4. الضياع على الذراع الطويل للصبغي 13q loss 13 . إصابة جينية عند المريض.
5. الضياع على الذراع القصير للصبغي 3p loss 3 (وهو يلاحظ في الكارسينوما شائكة الخلايا في الجلد، والرأس والعنق، والرتتين).
6. طفرات المورثتين HRAS أو KRAS.
7. فرط تعبيرية ال EGFR (EGFR overexpression). لم تُجرَ دراسة جينية في الحالة المدروسة لأسباب تقنية.
- الخلاصة:**
- إن توضع السرطانة شائكة الخلايا الرائقة من النمط الأول في جلد الإلية والحنجرة عند المريض قد يوجه لوجود إصابة جينية عند المريض.

References

1. Philip E. LeBoit, Günter Burg, David Weedon, Alain Sarasin (2006) WHO Pathology and Genetics of Skin Tumours. IARC Press, Lyon, France.
2. Juan Rosai (2004) Rosai and Ackerman's surgical pathology. Elsevier Inc., Philadelphia, USA.
3. Leon Barnes, John W. Eveson, Peter Reichart, David Sidransky (2005) WHO Pathology and Genetics of Head and Neck Tumours. IARC Press, Lyon, France.
4. William D. Travis, Elisabeth Brambilla, H. Konrad Müller-Hermelink, Curtis C. Harris (2004) WHO Pathology and Genetics of Tumours of the Lung, Pleura, Thymus and Heart. IARC Press, Lyon, France.
5. Medscape news today: http://www.medscape.com/viewarticle/409063_10 Histologic Variants of Squamous Cell Carcinoma of the Skin: Clear Cell Squamous Cell Carcinoma.
6. PubMed.gov: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6163367> Clear cell carcinoma of the skin. A variant of the squamous cell carcinoma that simulates sebaceous carcinoma.
7. Cambridge journals: <http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=online&aid=403964> The Journal of Laryngology & Otolaryngology, Clinical and prognostic aspects of laryngeal clear cell carcinoma: Published online: 08 March 2006.
8. Wolfgang Arthur Schulz (2005) Molecular Biology of Human Cancers. Department of Urology and Center for Biological and Medical Research, Heinrich Heine University, Dusseldorf, Germany.

تاريخ ورود البحث إلى مجلة جامعة دمشق 2011/11/16.

تاريخ قبوله للنشر 2011/12/27.