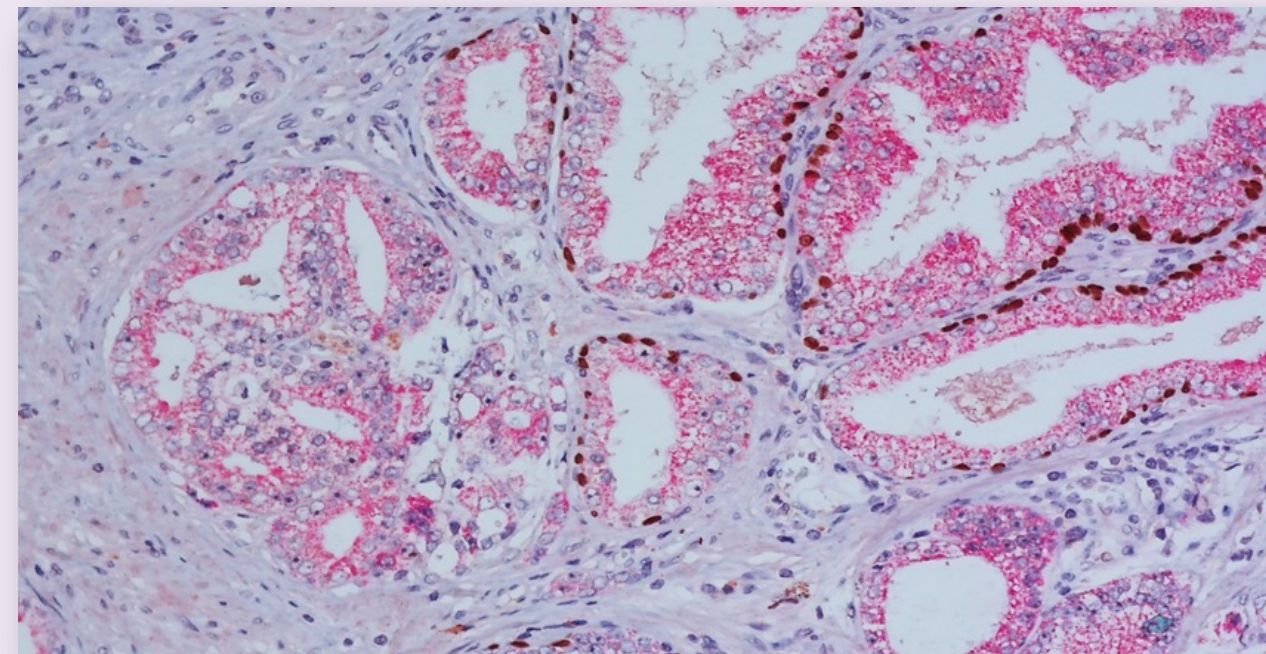


Andreja Tarle¹, Lucija Azinović¹, Paula Steković¹, Stela Bulimbašić^{1,2}

1. Klinički zavod za patologiju i citologiju, KBC Zagreb: Zagreb, Hrvatska

2. Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu: Zagreb, Hrvatska



Slika 1
Adenokarcinom prostate prikazan dvostrukim bojenjem p63/AMACR

Uvod

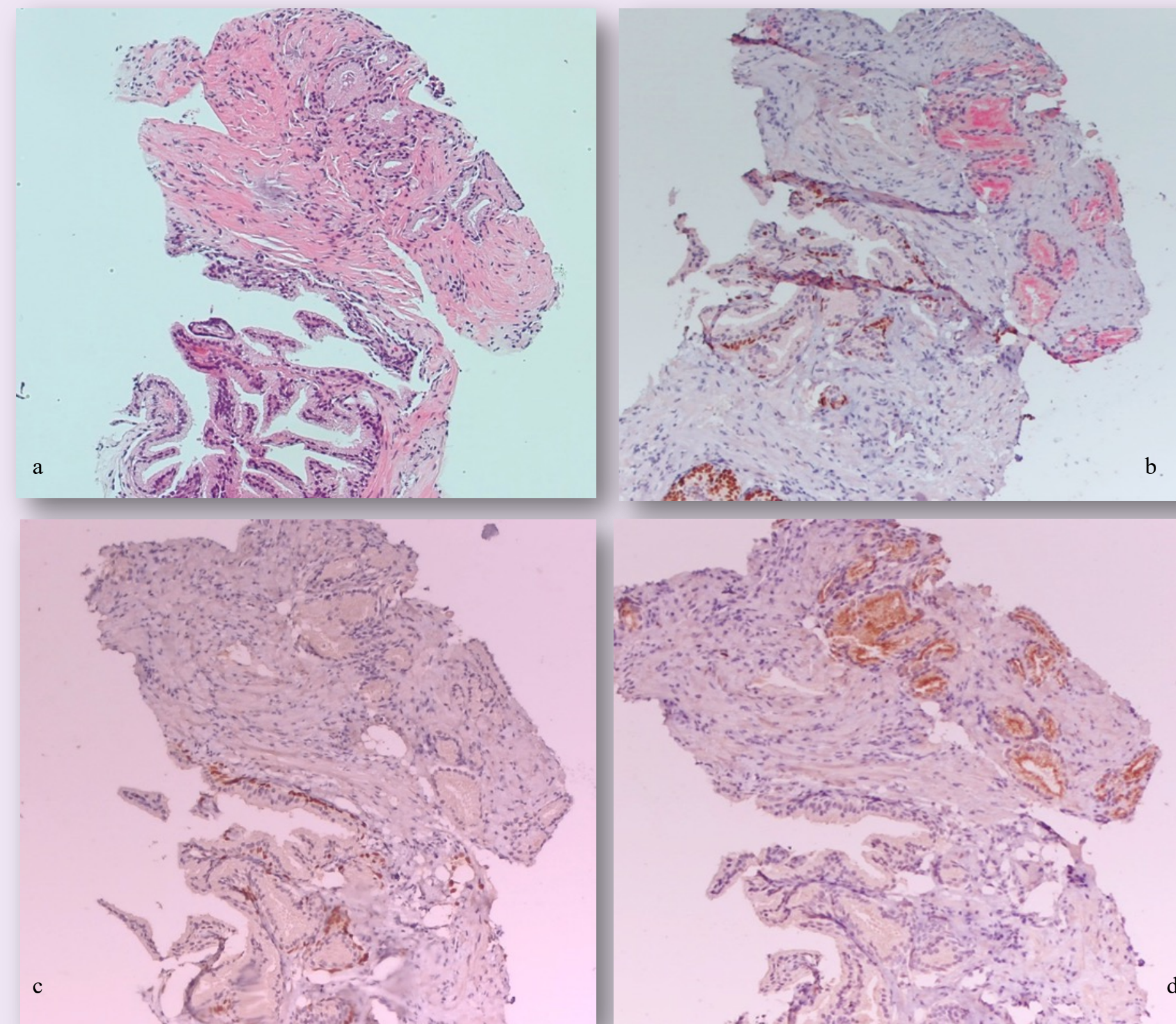
Karcinom prostate je globalno drugi najčešće dijagnosticirani karcinom i šesti vodeći uzrok smrti kod muškaraca. Pregled tkiva prostate obavezan je za dijagnozu karcinoma prostate. Uzorci tkiva prostate dobivaju se iglenom biopsijom pod kontrolom UZV i vrlo su tanki i mali. Dijagnoza tkiva može biti teška i netočna ako je žarište karcinoma vrlo malo (manje od 1 mm), a uzorak biopsije je ograničen.

Cilj

Cilj rada je prikazati kako se upotrebom dvostrukog imunohistokemijskog bojenja (Slika 1) može preciznije dijagnosticirati karcinom prostate, smanjiti broj stakala uz manji gubitak materijala uslijed rezanja.

Materijali i metode

U rad su uključeni bioptati prostate obrađeni na Kliničkom zavodu za patologiju i citologiju, KBC-a Zagreb u razdoblju od 1.1.2023-1.10.2023. Bioptati prostate fiksirani su u 10% puferiranom formalinu, uklopljeni u parafin, izrezani i standardno obojeni HE&EOZIN-om. Pod svjetlosnim mikroskopom klasificirani su u benigne i maligne lezije. Imunohistokemijska dijagnostika tumora procijenjena je podvrgavanjem jednog dijela reprezentativnog bloka imuno bojenju P63/AMACR. Analiza se provodi na rezovima debljine 3 mikrona i ovakvo dvostruko bojanje smanjuje gubitak materijala uslijed rezanja jer na jednom staklu imamo dva protutijela.



Slika 2
Adenokarcinom u bioptatu prostate: HE metoda (a); dvostruko bojenje p63/AMACR (b); pojedinačno p63 bojenje (c); pojedinačno AMACR bojenje (d)

Rezultati

U analiziranom razdoblju, učinjeno je 427 iglenih biopsija, od toga je 120 biopsija obojano dvostrukim bojenjem p63/AMACR, te je kod 85 biopsija potvrđen karcinom prostate. Dvostruko imunohistokemijsko bojenje na jednom staklu s jednim pozitivnim markerom za karcinom prostate (AMACR) i drugim negativnim (p63) smanjuje mogućnost gubitka materijala jer na jednom staklu i rezu imamo duplo bojenje, a također poboljšava i dijagnostičku učinkovitost, osjetljivost, te specifičnost jer umanjuje lažno negativne rezultate, te potrebu za dodatnim biopsijama. Korištenje samo AMACR-a kao pozitivnog markera moglo bi dovesti u zabludu jer se slaba ekspresija može vidjeti u benignim žlijezdama.

Zaključak

Korištenje AMACR-a kao pozitivnog markera zajedno sa specifično negativnim markerom (p63) daje dijagnostičku točnost kod karcinoma prostate i smanjuje mogućnost pogrešne dijagnoze.

Ključne riječi

Karcinom prostate, iglena biopsija, dvostruko imunohistokemijsko bojanje, AMACR, p63

Literatura: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/bilten-incidencija-raka-u-hrvatskoj-2020-godine>,