

IMUNOHISTOHEMIJSKI PRISTUP U DIFERENCIJALNOJ DIJAGNOSTICI NESITNOĆELIJSKOG KARCINOMA PLUĆA U BRNHOSKOPSKOJ BIOPSIJI

Žaklina Mijović^{1,2}, Nikola Živković^{1,2}, Ana Stefanović³

Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija¹
Centar za patologiju i patološku anatomiju, Klinički centar Niš, Srbija²
Institut za javno zdravlje, Niš, Srbija³

Kontakt: Žaklina Mijović
Vase Čarapića 85, 18000 Niš, Serbia
e-mail: zaklinamijovic@gmail.com

"Non-small cell" karcinom pluća (NSCLC) obuhvata planocelularni karcinom, adenokarcinom i makrocelularni karcinom. Subtipizacija NSCLC je od presudnog značaja za terapiju. Klasifikacija NSCLC u specifične podtipove vrši se morfološkom analizom ili imunohistohemijom.

Cilj ovog rada bio je imunohistohemijska analiza NSCLC (planocelularnog karcinoma i adenokarcinoma) u bronhoskopskim biopsijama.

Bronhoskopske biopsije, fiksirane u formalinu i kalupljene u parafinu, 40 bolesnika sa NSCLC (20 sa planocelularnim karcinomom i 20 sa adenokarcinomom pluća) izdvojene su iz arhiva za patologiju pluća Centra za patologiju i patološku anatomiju Kliničkog centra u Nišu. Serijski histološki isečci debljine 4 µm bojeni su hematoksilin-eozinom i imuno-histo-hemijskom metodom DAKO LSAB na TTF-1, p 63 i CK5/6 antitelo.

pozitivna imunoreaktivnost na p 63 nađena je kod 95 % planocelularnih karcinoma (19/20), dok je na CK5/6 nađena kod 90% planocelularnih karcinoma (18/20) i 5% adenokarcinoma (1/20). Kod 80% adenokarcinoma (16/20) nađen je pozitivan TTF-1 imunofenotip, dok su svi planocelularni karcinomi bili negativni na ovaj marker (0/20).

Imunohistohemijska analiza (panel antitela p63, CK5/6 i TTF-1) je korisna dopunska metoda u diferenciranju planocelularnog od adenokarcinoma pluća na bronhoskopskim biopsijskim uzorcima. *Acta Medica Medianae 2016;55(2):31-34.*

Ključne reči: imunohistohemija, "non-small cell" karcinom pluća, planocelularni karcinom, adenokarcinom