

Présentation de cas examiné lors de la réunion du 26/06/2018

Ce cas a été présenté par le Dr Raphaëlle DUPREZ-PAUMIER, pathologiste exerçant à l'Institut Universitaire du Cancer à Toulouse.

Renseignements cliniques

Jeune patiente de 11 ans porteuse d'une lésion mammaire droite de croissance rapide.

Aspect de PASH sur micro-biopsie.

Microscopie

La lésion tumorale examinée est très bien limitée en périphérie, encapsulée, constituée de deux contingents :

- **Épithélial** : abondant, fait de structures glandulaires étirées, focalement foliacées, avec lésions d'hyperplasie canalaire simple.
- **Stromal** : richement cellulaire, constitué de fentes pseudo-vasculaires optiquement vides et dépourvues d'hématies, bordées d'une couche de cellules myofibroblastiques endothéliiformes, sans atypie ni mitose. Absence de tissu adipeux.

Il n'est pas observé de signe histologique atypique ni suspect de malignité. L'exérèse est complète et passe au ras de la lésion.

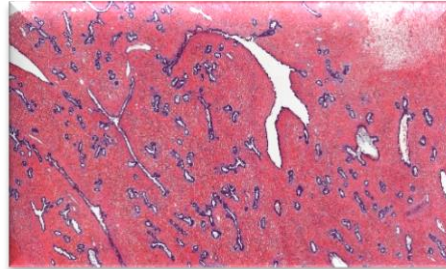


Figure 1 : 18T027416_HE03_1.3 X

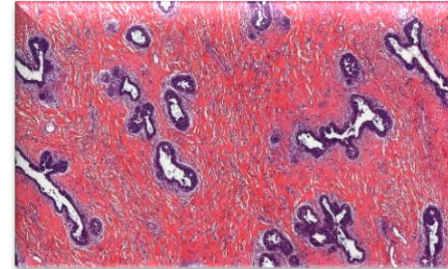


Figure 2 : 18T027416_HE03_5 X

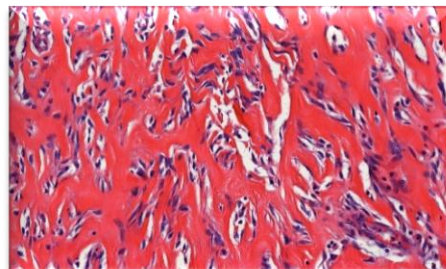


Figure 3 : 18T027416_HE03_29.1 X

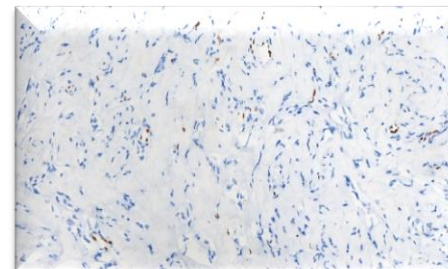


Figure 4 : 18T027416_ERG_20 X

Evaluation immunohistochimique

Le phénotype de la lésion est :

- Cellules myofibroblastiques : CD34+, CD10+
- ERG-
- Contingent stromal : Ki67 faible <5%
- Contingent épithélial : RE+++ , RP+++

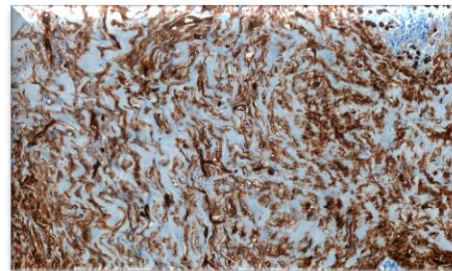


Figure 5 : 18T027416_CD34_20 X

Conclusion

Tumeur fibro-épithéliale de type adénofibrome avec hyperplasie pseudo-angiomateuse du contingent stromal et hyperplasie simple du contingent épithélial.

Prochaine réunion accessible en télépathologie: 11 septembre 2018 16h

Contact : Senopath

Plateforme IMAG'IN IUCT-O