



会诊病理报告

登记/住院号: 0018991298

患者类型: 门诊

病理号: H2403403-1

姓名: 何志英

性别: 女

年龄: 74岁

原病理号: 202400417

送检单位: 德阳市人民医院

医嘱执行日期: 2024-02-29

电话: 18281055197

病理诊断:

△再发报告(亚专业组会诊意见):

病变部位: 左(left)颈

样本类型: 活检

病理诊断: 纤维脂肪及增生的淋巴组织。增生的细胞主要是体积较大的中心母细胞样细胞。

免疫表型检测示PCK(-)、CD20(+)、CD3(-)、CD5(-)、CD4(-)、CD8(-)、CD10(-)、BCL-6(+)、mum-1(+)、PD-1(-)、CXCL-13(-)、CD30(+, 约10%)、Bcl-2(+, 约70%)、c-myc(+, 约40%)、Ki-67(+, 约70%)。残存的滤泡树突状细胞CD23(+)、CD21(+)

EBER1/2-ISH(-)。

基因重排检测(PCR+GENESCAN): 查见IgH、Igκ克隆性扩增峰, 未查见TCRG克隆性扩增峰。

基因突变分析: 未检出RHOA基因2号外显子突变。

综合上述形态学、免疫表型及分子检测结果, 诊断为淋巴组织肿瘤, 首先考虑侵袭性B细胞淋巴瘤, 尚不能排除弥漫大B细胞淋巴瘤的可能。建议:

(1) 若有明显肿大浅表淋巴结, 可联系我科(华西医院门诊部4楼D区穿刺中心, 门诊工作日下午)评估能否行细针穿刺及流式细胞学分析。

(2) 必要时, 行FISH检测(c-myc、bcl-2、bcl-6)。

病理报告副本

诊断医生: 张: 王

打印者: 郭棋宇

报告日期: 2024-03-14

病理收发室: 028-85422700 病理诊断查询: 028-85422702

会诊接待: 028-85422698 门诊细胞病理: 028-85422705

通讯地址: 成都国学巷37号四川大学华西医院病理科

邮政地址: 610041

此报告仅反映送检标本的情况

微信
扫码线上
看诊

扫描全能王 创建



四川大学华西医院

CAP
ACCREDITED
COLLEGE of AMERICAN PATHOLOGISTS



RHOA基因突变分析结果

姓名: 何志英

性别: 女

年龄: 74岁

送检单位: 德阳市人民医院

科室:

地址:

送检样本: H2403403 (原编号202400417)

登记号/住院号: 0018991298

申请医生: 张文燕

联系电话:

样本接收时间: 2024-03-01

样本处理时间: 2024-03-01 编号: MP202404206

样本类型: 外院石蜡切片组织

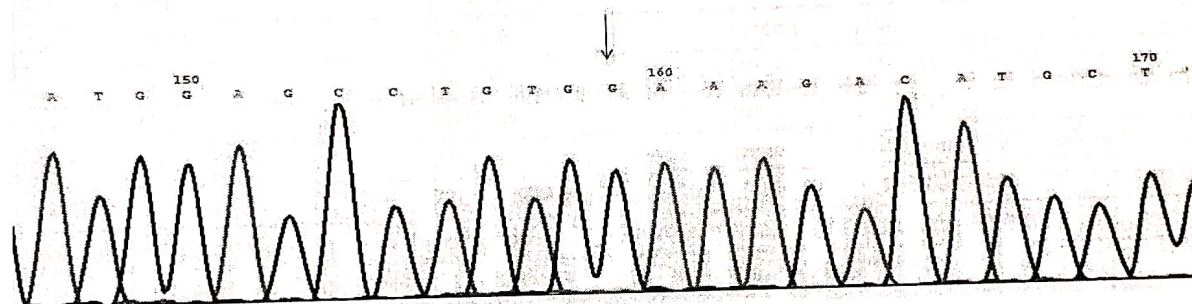
样本大小: 参见原送检单位病理报告记录; 肿瘤组织细胞占比结合组织病理报告

检测方法: PCR + Sanger Sequencing

检测项目: RHOA突变

所检样本质量评估: 合格

Testing Diagram



基因突变分析结果:

未检出RHOA基因2号外显子(c. 50G > T, p. Gly17Val)突变。

Reference:

1. Sakata-Yanagimoto M, et al. Somatic RHOA mutation in angioimmunoblastic T cell lymphoma. Nat Genet. 2014; 46(2): 171-175.
2. Nagao R, et al. Clinicopathologic Analysis of Angioimmunoblastic T-cell Lymphoma With or Without RHOA G17V Mutation Using Formalin-fixed Paraffin-embedded Sections. Am J Surg Pathol. 2016; 40(8): 1041-1050.

检测者: 邹艳

审核者: 杨伟

报告日期: 2024-03-06

备注: 1. 本检测仅针对RHOA G17V突变位点。

2. 测序法检测灵敏度约为20%, 对于富集肿瘤细胞后其比例仍低于总细胞数20%的突变样本, 不排除无法检测到的可能。

3. 本分析测序部分由华大基因完成。

4. 本分析结果只适用于本次送检样本。分析结果需结合临床和病理诊断综合评估。

病理科会诊接待室咨询电话: 028-85422698

通讯地址: 成都市武侯区国学巷37号四川大学华西医院病理科

微信扫码



线上看诊

分子病理室咨询电话: 028-85423845
邮政编码: 610041



扫描全能王 创建



四川大学华西医院

基因重排PCR分析结果



姓名: 何志英

送检单位: 德阳市人民医院

送检样本: H2403403(原2400417)

申请医生: 张文燕

样本接收时间: 2024-02-29

性别: 女

科室:

床号:

联系电话:

年龄: 74岁

地址:

登记号: 0018991298

样本处理时间: 2024-02-29

编号: MP202404229

样本类型:		10%	
样本大小:			
检测方法:		PCR+GENESCAN Invivo Scribe	
检测项目及引物系统、产物片段大小说明			
Master Mix	Target	Color	Product Size in Nucleotides
IGH TubeA*(HA)	FR1-JH	Blue	310-360
IGH TubeB (HB)	FR2-JH	Blue	250-295
IGH TubeC (HC)	FR3-JH	Green	100-170
IGH TubeD (HD)	DH-JH	Green	110-290, 390-420
IGH TubeE*(HE)	DH7-JH	Blue	100-130
IGK-TubeA (KA)	Vκ-Jκ	Blue	120-160,190-210,260-300
IGK-TubeB (KB)	Vκ-Kde+ intron-Kde	Blue	210-250,270-300,350-390
Specimen Control Size Ladder	Multiple Genes	Blue	100, 200, 300, 400

*Note: IGK TubeA可出现280nt扩增峰, IGH TubeE可出现209nt, 416nt, 1028nt扩增峰。

结果解释:

1. 此样本所提DNA经Specimen Control扩增, 在100bp~400bp处均可见目标扩增峰, 表明样品此范围内DNA片段完整, 符合本次检测要求。
2. 此次各反应体系的阳性对照、阴性对照及空白对照均未出现异常扩增峰, 表明扩增检测体系正常。
3. IgH基因重排检测在目标条带范围内查见克隆性扩增峰;
4. IgK基因重排检测在目标条带范围内查见克隆性扩增峰。

注释: IGH Tube E及IGK Tube A均可见非特异扩增峰。

Reference:

Design and standardization of PCR primers and protocols for detection of clonal immunoglobulin and T-cell receptor gene recombinations in suspect lymphoproliferations: Report of the BIOMED-2 Concerted Action BMH4-CT98-3936. JJM van Dongen etc. Leukemia (2003) 17, 2257-2317

检测者: 陈杰

审核者: 李强

报告日期: 2024-03-04

备注: 1. 本分析结果只适用于本次送检样本。

2. 若富集肿瘤细胞后其比例仍低于PCR检测灵敏度, 不排除无法检测到的可能。
3. 若肿瘤细胞数极低, 不排除出现假克隆条带的可能。
4. 基因重排的任一引物皆无法检出所有克隆性重排。
5. 分析结果需结合临床和形态学综合评估。

病理科会诊接待室咨询电话: 028-85422698

通讯地址: 成都市武侯区国学巷37号四川大学华西医院病理科

分子病理室咨询电话: 028-85423845

邮政编码: 610041

微信扫码



线上看诊



扫描全能王 创建