

# Meningoteliální hamartom měkkých tkání hlavy

Mária Gregová, Pavel Dundr

Ústav patologie 1. LF UK a VFN v Praze

## SOUHRN

Prezentujeme případ 34letého muže s meningoteliálním hamartomem lokalizovaným v měkkých tkáních vlasové části hlavy, klinicky diagnostikovaným jako lipom. Histologicky byla léze tvořena zralou tukovou tkání s nepravidelnými snopci kolagenních vláken a místy s cévami různého kalibru. Dále byly přítomny četnější skupiny větších kubických či polygonálních buněk epiteloidního vzhledu s pravidelnými jádry bez mitóz, které měly eosinofilní či amfofilní cytoplazmu. Tyto elementy místy navazovaly přímo na vazivovou tkáň, jinde byly uloženy volně v tukové tkáni. Imunohistochemicky vykazovaly difúzní expresi vimentinu, epitelálního membránového antigenu (EMA) a progesteronových receptorů. Další vyšetřované markery zahrnující  $\alpha$ -hladkosvalový aktin, CD34, desmin, cytokeratin AE1/AE3, cytokeratin CAM 5.2,  $\alpha$ -inhibin, estrogenové receptory, synaptofyzin, chromogranin A a S100 protein vyzněly negativně. Meningoteliální hamartom je vzácná benigní léze popisovaná pod různými synonymy a k počtu publikovaných případů se nelze s jistotou vyjádřit.

**Klíčová slova:** meningoteliální hamartom – měkké tkáně hlavy – vimentin – EMA – progesteronové receptory

## Meningothelial hamartoma of the scalp. A case report

### SUMMARY

We report the case of a 34-year-old male with meningothelial hamartoma. The patient had a subcutaneous tumor of the scalp, clinically diagnosed as a lipoma. Histologically, the tumor consisted of mature connective tissue elements, adipose tissue, blood vessels and clusters of cuboidal or polygonal cells with scant eosinophilic or amphophilic cytoplasm and regular nuclei. Mitoses were absent. Immunohistochemically, these cells showed diffuse positivity for vimentin, epithelial membrane antigen (EMA) and progesterone receptors. Other markers examined, including  $\alpha$ -smooth muscle actin, CD34, desmin, cytokeratin AE1/AE3, cytokeratin CAM 5.2,  $\alpha$ -inhibin, estrogen receptors, synaptophysin, chromogranin A and S100 protein, were negative. Meningothelial hamartoma is a rare benign lesion known under many synonyms and the exact number of reported cases is difficult to establish.

**Keywords:** meningothelial hamartoma – scalp – vimentin – EMA – progesterone receptor

*Cesk Patol 2016; 52(2): 113-116*

Meningoteliální hamartom je vzácná benigní léze, která se vyskytuje v širokém věkovém rozmezí, převažuje však výskyt v dětství či v mladém dospělém věku (1-13). Klinicky se tato léze obvykle manifestuje jako podkožní útvar lokalizovaný převážně v zadní části měkkých pokrývek lebních, je většinou solitární, stacionární či pozvolna se zvětšující. Histologicky převažují struktury zralé tukové a vazivové tkáně s přítomností ostrůvků meningoteliálních buněk (1-12). Samotnou lézi můžeme najít pod synonymickým označením jako kožní meningiom, kožní heterotopický meningeální uzlík či kožní meningeální hamartom a dalšími (8,9). Pod názvem meningoteliální hamartom byla léze poprvé popsána v roce 1990 na souboru 5 případů (7). Původ této léze není dosud zcela objasněn, diskutováno je několik teorií vzniku (1,3,5-13).

## MATERIÁL A METODIKA

Materiál fixovaný v 10% formalínu jsme zpracovali standardním způsobem. Imunohistochemické vyšetření bylo provedeno me-

### ✉ Adresa pro korespondenci:

MUDr. Mária Gregová  
Ústav patologie 1. LF UK a VFN v Praze  
Studničkova 2, Praha 2, 12800  
tel.: 224 968 642  
e-mail: maria.gregova@vfn.cz

todou avidin-biotin komplex (ABC metoda) na reprezentativním bloku. Pro vyšetření byly použity následující protilátky: vimentin (klon V9, 1:300, Dako), EMA (klon E29, 1:100, Dako), progesteronové receptory (klon 16, 1:200, Novocastra),  $\alpha$ -hladkosvalový aktin (klon 1A4, 1:100, Dako), CD34 (klon QBEND 10, 1:50, Dako), desmin (klon D33, 1:200, Dako), cytokeratin (klon AE1/AE3, 1:50, Dako), cytokeratin (klon CAM 5.2, 1:10, Becton Dickinson),  $\alpha$ -inhibin (klon R1, 1:10, Dako), estrogenové receptory (klon 6F11, 1:50, Novocastra), synaptofyzin (klon SY38, 1:800, Dako), chromogranin A (klon DAK-A3, 1:400, Dako), S100 protein (1:1600, Dako) a Ki-67 (klon MIB-1, Dako).

## POPIS PŘÍPADU

34letý muž byl odeslán na chirurgické oddělení praktickým lékařem k odstranění prominující léze parietookcipitální krajiny vlasové části hlavy vlevo s klinickou diagnózou lipomu. Dle dostupných anamnestických informací se jednalo o tuhou, volně pohyblivou, sporadicky bolestivou, tumorózní prominenci v podkoží vlasové části hlavy o průměru do 50 mm, která se v průběhu posledních 10 let pomalu zvětšovala. Údaje ohledně případné lokalizované alopecie nebo naopak hypertrichózy jsme neměli k dispozici. K vyšetření jsme obdrželi 6 topograficky nepřehledných částek tkáně celkové velikosti 40 x 30 x 15 mm, které byly zpracovány v celém rozsahu, celkem v 7 parafinových blocích. Mikroskopicky se jednalo o vzorky tvořené převážně zralou tukovou tkání s nepravidelnými snopci kolagenních