

## **Immunophénotype des histiocytofibromes à visée diagnostique**

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Immunophénotype des histiocytofibromes à visée diagnostique / Ilona Okhremchuk ; sous la direction de Nicolas Macagno

Est une reproduction de : Immunophénotype des histiocytofibromes à visée diagnostique Ilona Okhremchuk 2019

Auteur(s) : Okhremchuk, Ilona (1986-....)

Autre(s) auteur(s) : Macagno, Nicolas (1985-....)

Aix-Marseille Université

Aix-Marseille Université Faculté des sciences médicales et paramédicales 2018-....

Editeur, producteur : 2019

Description matérielle : 1 vol. ([24]-55 f.) : ill. ; 30 cm

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 45-48 (53 réf.)

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Anatomie et cytologie pathologiques Aix-Marseille 2019

Mémoire de DES Médecine. Anatomie et cytologie pathologiques Aix-Marseille 2019

Résumé ou extrait : Introduction : l'histiocytofibrome (HCF) est une tumeur conjonctive cutanée très fréquente ayant de nombreux variants histologiques dont certains sont à risque de récurrence locale ou métastatique. Le diagnostic histologique des formes classiques d'HCF est souvent facile et ne nécessite pas d'aide immunohistochimique. L'immunohistochimie (IHC) devient intéressante dans les formes rares ou lors de l'extension hypodermique des HCF afin de les différencier du dermatofibrosarcome protuberans (DFSP). A ce jour, il n'existe pas d'anticorps spécifique des HCF. L'objectif de ce travail est de tester les performances diagnostiques de deux marqueurs potentiels pour le diagnostic différentiel entre HCF et DFSP, à savoir cathepsine K (catK) et HMGA-2. Matériel et méthodes : au total, 167 tumeurs ont été étudiées, soit 139 HCF et 28 DFSP : 70 et 69 HCF ont été testés pour catK et HMGA-2, respectivement et tous les DFSP ont été testés pour les deux marqueurs. L'expression immunohistochimique a été analysée de façon quanti-tative (pourcentage des cellules marquées) et qualitative (intensité d'expression). Résultats : tous les HCF et 96% des DFSP exprimaient catK, avec cependant une intensité forte dans 60% et 11% des cas, respectivement. HMGA-2 était exprimé dans la moitié des HCF (de manière forte et diffuse dans 20% et 16% des cas, respectivement) et dans 25% des DFSP (de manière forte dans 4% des

cas). Considérer une expression diffuse d'HMGA-2 et/ou in-tense pour catK ou HMGA2 présentait une sensibilité de 100% et une spécificité de 82% pour le diagnostic des HCF. Conclusion : la combinaison plus que l'utilisation isolée de catK et d'HMGA-2 est utile en complément du panel diagnostique habituel avec le CD34. Bien que de performance diagnostique imparfaite, ces anticorps permettent de compléter l'arsenal diagnostique pour les cas difficiles où la biologie moléculaire n'est pas réalisable, mise en défaut ou discordante avec la morphologie constatée.

Sujet - Nom commun : Cathepsine K

Peau -- Tumeurs bénignes

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques