



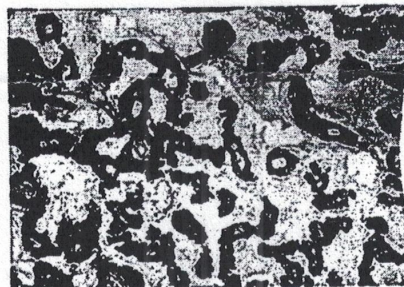
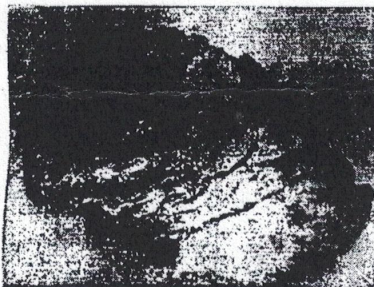
莆田市第一医院 病理检查报告单

病理号: 23-30580

姓名: 陈有蓉 性别: 女 年龄: 46岁 收到日期: 2023-11-06
送检医院: 本院 门/住院号: R799072 床号: 1033 临床诊断: 乳腺肿物
科室: 甲状腺乳腺科病区 送检医师: 杨欢 电话: 13959547878

巨检描述: 术中送检(左乳腺肿物)组织一块, 大小 $9.5 \times 7 \times 3$ cm, 切面触及质硬, 范围约 4×2 cm, 切面灰白灰红色, 呈粗颗粒状, 界不清, 周围组织灰黄、灰白色, 质地软。
术后送检(左)乳腺大小 $19 \times 13 \times 4$ cm, 梭形皮肤面积 12×5 cm, 皮肤无橘皮样外观, 乳头直径1cm, 高出皮肤0.8cm, 乳头无凹陷, 距乳头1.5cm、于外上象限见 4×6 cm手术切口, 其下见大小 $9.5 \times 7 \times 3$ cm手术残腔, 周围触及肿物残留, 其余乳腺组织黄白色, 质软。附腋窝组织大小 $9 \times 3 \times 3$ cm, 触及淋巴结多枚。

附图:



病理诊断:

(左乳腺癌改良根治切除标本) 乳腺浸润性癌, 镜下见浸润灶最大径约2.8cm; 组织学分型为非特殊型癌, 组织学分级III(腺管形态3分、核级2分、核分裂3分, 总分8分); 伴导管原位癌(约占70%, 高核级, 有粉刺样坏死, 有钙化); 乳头、乳腺表面皮肤未见癌累及; 残腔内见导管内癌; 基底切缘及外上、外下、内上、内下切缘未见癌累及; 未见明显脉管侵犯, 腋窝淋巴结

(0/24) 未见癌转移; 周围乳腺呈腺病改变, 伴导管内乳头状瘤形成。

免疫组化: (36#): ER(+, 强, >90%), ER(外对照+), PR(+, 强, >90%), PR(外对照+), AR(+, 强, >90%), Her-2(2+), Her-2(外对照3+), Ki67(40%+), CK5/6(肌上皮缺失), Calponin(肌上皮缺失), P63(肌上皮缺失), E-cad(+), P120(膜+), GATA-3(+), P53(错义突变型)。



福建省肿瘤医院病理科

病理会诊咨询意见书



H23-05165

会诊编号: H23-05165

患者姓名: 陈有蓉

性别: 女

年龄: 46岁

收到日期: 2023-11-20 15:07

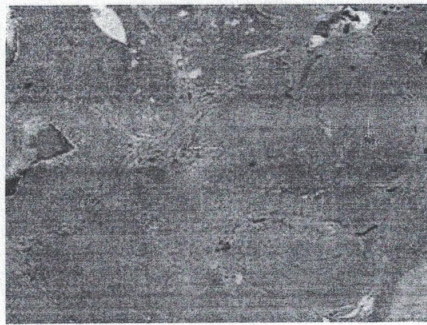
住院号: 340151

病区: 第四日间组 床号: 127

联系地址及通讯方式: 福建省莆田市荔城区拱辰街道胜利北街2155号正荣润璟7号楼2梯2103 13959

送检单位: 莆田市第一医院

已收到的标本情况: 23-30580 HE*65 IHC*9 蜡块*1



病理会诊咨询意见:

(左乳腺癌改良根治切除标本) 浸润性导管癌伴粘液分泌, 组织学分级III级, 浸润灶约2.8cm, 伴周围中-高级别导管原位癌, 乳头及乳腺表面皮肤未见癌累及, 基底切缘、以及外上、外下、内下、内上切缘未见癌累及, 未见明确脉管内癌栓。腋窝淋巴结24枚未见转移癌。

原单位免疫组化结果: ER (95%, 强+), PR (85%, 强+), AR (90%, 中+), Ki-67 (40%+), Calponin(-), E-ca(+), P120(膜+), CATA-3(+), P53(强+)。

福建省肿瘤医院免疫组化结果: ER (95%, 强+), PR (85%, 强+), AR (85%, 强+), P120 (膜+), E-ca(+), CK5/6 (-), P63 (-), Ki-67 (40%+), CD34 (脉管+), HER2 (1+)。

会诊医生: 陈燕坪

陈燕坪

会诊日期: 2023-11-23

注: 病理医师个人会诊咨询意见, 仅供送检单位原病理诊断医师及临床医师参考。
福建省肿瘤医院病理科

地址: 福州市福马路420号 邮编: 350014 电话: 0591-62752133