

## Patologi: Endometrieccancer IID

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Marit Valla	IKOM	Anatomi, patologi og Rettsmedisin	<a href="mailto:Marit.valla@ntnu.no">Marit.valla@ntnu.no</a>	72571894
Anna Bofin	IKOM	Anatomi, patologi og Rettsmedisin	<a href="mailto:Anna.bofin@ntnu.no">Anna.bofin@ntnu.no</a>	72573048
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Marit Valla	IKOM	Anatomi, patologi og Rettsmedisin	<a href="mailto:Marit.valla@ntnu.no">Marit.valla@ntnu.no</a>	72571894
Anna Bofin	IKOM	Anatomi, patologi og Rettsmedisin	<a href="mailto:Anna.bofin@ntnu.no">Anna.bofin@ntnu.no</a>	72573048
Christina Vogt	IKOM	Anatomi, patologi og Rettsmedisin	<a href="mailto:Christina.vogt@ntnu.no">Christina.vogt@ntnu.no</a>	90964585
Overflatemodeller/organpreparater/mikroskopiske bilder eller snitt				
Bilder av vevssnitt				
Læringsmål				
IID 3.1.9 Beskrive og vurdere makroskopiske og mikroskopiske, patologiske-anatomiske preparater med karakteristiske avvik fra det normale og gi en rimelig fortolkning av funnene				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

### Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

#### Patologi

En 60 år gammel kvinne oppsøker fastlegen sin pga. blødning fra vagina. Fastlegen henviser henne videre til gynekolog, der det ved gynekologisk undersøkelse bl.a. blir tatt pipelleprøve. Etter at svar på pipelleprøven er mottatt fra Avdeling for patologi blir kvinnen operert med hysterektomi, bilateral salpingo-ooforektomi og lymfadenektomi.

Du vil få se bilder av histopatologiske snitt fra operasjonspreparatet og få noen spørsmål fra eksaminator.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

#### Pathology

A 60-year-old woman visits her general practitioner due to vaginal bleeding. Her doctor refers her to a gynaecologist, where a pipelle sample is taken at gynaecological examination. After the diagnosis has been made at the Department of Pathology, the patient undergoes surgery (hysterectomy, bilateral salpingo-oophorectomy and lymphadenectomy).

You will be shown pictures of histopathological slides from the surgical specimen and you will be asked some questions by the examiner.

Wait in the hallway until you hear the start signal.

## Instruksjon til eksaminator

Denne oppgaven tester studentens forståelse av endringer i endometriet ved kancerutvikling og studentens evne til å beskrive og vurdere histopatologiske snitt. Studenten skal også gi en fortolkning av funnene.

Studenten vises fire bilder: Bilde fra uterus (myometrium og endometrium); endometrium med adenokarsinom (endometrioid grad 3); infiltrasjon i myometriet; og lymfeknute med metastase. Studenten skal beskrive disse og gi riktig diagnose av bildene og begrunne svarene.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Vis studenten bildene 1, 2, 3 og 4, ett om gangen. La ham/henne få studere bildene.

Tidsbruk: Spørsmål 1-2: 6 minutter. Spørsmål 3: 2 minutter

### 1. Beskriv kort det du ser i disse bildene og gi en diagnose for hvert bilde.

**Describe briefly what you see in these pictures and give a diagnosis for each picture.**

Svar:

**Bilde 1 er fra uterus: Beskrivelse:** Snitt fra uterus. Myometrium og endometrium. Det er en tumoraktig fortykning av endometriet.

**Diagnose:** Snitt fra uterus med en tumoraktig fortykning av endometriet.

**Bilde 2 er fra uterus: Beskrivelse:** Snitt fra tumor. Tumor består av epitelialt vev som danner tettstilte og sammenflytende kjertler kledd av sylinderepitel med kjerner i vekslende høyde. Det er varierende kjernestørrelse, enkelte store kjerner, og mitoser.

**Diagnose:** Adenokarsinom (endometrioid grad 3, men det forventes det ikke at studenten vet).

**Bilde 3 er fra uterinveggen. Beskrivelse:** Det er rikelig med atypiske kjertler mellom bunter av glatt muskulatur.

**Diagnose:** Tumor vokser infiltrerende i myometriet.

**Bilde 4 er fra en bekkenlymfeknute: Beskrivelse:** Snitt fra lymfeknute med solide flak av atypisk epitelialt vev. Kjernene er store og vesikuløse/har irregulær kromatinmønster, med store nukleoler. Det er rikelig med mitoser.

**Diagnose:** Lymfeknute med metastase (fra endometrioid adenokarsinom).

Answer:

**Picture 1 is from the uterus: Description:** Section from the uterus. Myometrium and endometrium. There is tumour-like thickening of the endometrium.

**Diagnosis:** Uterus with a tumour-like thickening of the endometrium.

**Picture 2 is from the uterus: Description:** Section from the tumour. The tumour is composed of epithelial tissue with closely placed and coalesced glands. The glands are lined by cylindrical epithelium with nuclei in varying positions. Nuclear sizes vary, there are some enlarged nuclei, and some mitoses.

**Diagnosis:** Adenocarcinoma (endometrioid grade 3 but the student is not expected to know this).

**Picture 3 is from the uterine wall: Description:** There are abundant atypical glands in between bundles of smooth muscle.

**Diagnosis:** The tumour invades the myometrium.

**Picture 4 is from a pelvic lymph node: Description:** Section from a lymph node with solid growth of atypical epithelial tissue. The nuclei are enlarged, vesicular/have an irregular chromatin pattern, with large nucleoli. There are abundant mitoses.

**Diagnosis:** Lymph node with metastasis (from endometrial carcinoma).

**2. Hvordan kan man ved mikroskopisk undersøkelse skille mellom endometriehyperplasi og adenokarsinom i endometriet?**

**At microscopic evaluation, how can you distinguish between hyperplasia in the endometrium, and an adenocarcinoma in the endometrium?**

Svar: Ved endometriehyperplasi foreligger ingen infiltrasjon (obs! endometriekarsinom vokser ikke nødvendigvis infiltrerende i myometriet)

Answer: There is no invasive growth in hyperplasia (remember that an adenocarcinoma does not necessarily invade the myometrium)

**3. Kan du nevne noen risikofaktorer for endometriecancer? Kan du nevne eksempler på noen histologiske subtyper av endometriekarsinom?  
Can you mention some risk factors for endometrial carcinomas? Can you give examples of histological subtypes of endometrial carcinomas?**

Svar: Risikofaktorer (type I): Ensidig østrogenstimulering, som overvekt og eksogen hormonbruk. Endometriehyperplasi. Tidlig menarche, sen menopause, nulliparitet. Eksempel type I: endometrioid, mucinøs. Type II: Serøs, klarcellet.

Answer: Risk factors type I: Unopposed oestrogen stimulation, like overweight, and the use of exogenous oestrogens. Diabetes. Early age at menarche late menopause, nulliparity. Example type I: Endometrioid, mucinous. Type II: Serous, clear cell.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

### Utstyrliste

(Standardutstyr er undersøkelsesbenk, stoler, bord.)

Laminerte bilder med høy kvalitet.

**Strukturert skåringsskjema**

Tidsbruk: Spørsmål 1-2: 6 minutter Spørsmål 3: 2 minutter	God	Tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført
<b>Vis studenten bildene 1, 2, 3 og 4.</b> <b>1. Beskriv det du ser i disse bildene.</b> Svar: Bilde 1: Snitt fra uterus, med normalt endometrium med overgang til en tumouraktig fortykning. Myometrium. Bilde 2: Tumor bestående av atypiske kjertler, kribbrforme strukturer. Beskrive atypi: Kjernevariasjon, store kjerner. Mitoser. Bilde 3: Atypiske kjertler mellom bunter av glatt muskulatur. Bilde 4: Lymfoid vev. Identifisere epitelialt vev, beskrive atypi.			
Bilde 1	4	2	0
Bilde 2	4	2	0
Bilde 3	4	2	0
Bilde 4	4	2	0
<b>1. Gi en diagnose for hvert bilde.</b> Svar: Bilde 1: Uterus med normalt endometrium og en tumouraktig fortykning av endometriet. Bilde 2: Adenokarsinom i endometriet. Bilde 3: Infiltrasjon i myometriet. Bilde 4: Lymfeknute med metastase (fra adenokarsinom i endometriet).			
Bilde 1	2	1	0
Bilde 2	2	1	0
Bilde 3	2	1	0
Bilde 4	2	1	0
<b>2. Hvordan kan man ved mikroskopisk undersøkelse skille mellom endometriehyperplasi og adenokarsinom i endometriet?</b>			
Svar: Ved endometriehyperplasi foreligger ingen infiltrasjon	2	1	0
<b>3. A) Kan du nevne noen risikofaktorer for endometriecancer? B) Kan du nevne eksempler på histologiske subtyper av endometriecarcinom?</b>			
<b>Svar:</b> A) Risikofaktorer type I: Ensidig østrogenstimulering, som overvekt og eksogen hormonbruk. Endometriehyperplasi. Tidlig menarche, sen menopause, nulliparitet. B) Eksempel type I: endometrioid, mucinøs. Type II: Serøs, klarcellet.			
A)	2	1	0
B)	2	1	0

Global skår				
Utmerket	Vel bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student

**English version – Structured score form**

	Good	Satisfactory	Not satisfactory or not done
<b>Show the student pictures 1, 2, 3 and 4.</b> <b>1. Describe what you see in these pictures.</b> Answer: Picture 1: Section from the uterus. Myometrium and endometrium. There is normal endometrium and a tumour-like thickening of the endometrium. Picture 2: The tumour is made up of epithelial tissue. The glands are closely placed and coalesced. There is atypia, with varying nuclear sizes, some enlarged nuclei, and mitoses. Picture 3: Atypical glands between bundles of smooth musculature. Picture 4: Lymphoid tissue. Identify epithelial tissue, describe atypia.			
Picture 1	4	2	0
Picture 2	4	2	0
Picture 3	4	2	0
Picture 4	4	2	0
<b>1. Give a diagnosis for each picture.</b> Answer: Picture 1: Uterus with normal endometrium and a tumourlike thickening of the endometrium. Picture 2: Adenocarcinoma in the endometrium. Picture 3: Infiltration in the myometrium. Picture 4: Lymph node metastasis.			
Picture 1	2	1	0
Picture 2	2	1	0
Picture 3	2	1	0
Picture 4	2	1	0
<b>2. At microscopic evaluation, how can you distinguish between hyperplasia in the endometrium, and an adenocarcinoma in the endometrium?</b> Answer: There is no invasive growth in hyperplasia			
	2	1	0
<b>3.A) Can you mention some risk factors for endometrial carcinomas?</b> <b>B) Can you give examples of histological subtypes of endometrial carcinomas?</b> Answer: A) Risk factors type I: Unapposed oestrogen stimulation, like overweight, end the use of exogenous oestrogens. Diabetes. Early age at menarche late menopause, nulliparity. B) Example type I: Endometrioid, mucinous. Type II: Serous, clear cell			
A)	2	1	0
B)	2	1	0

Global skår				
Utmerket	Vel bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student