



# Σύγχρονη εμφάνιση σβαννώματος ορθού και θηλώδους αδενοκαρκινώματος χοληδόχου

## κύστης: σπάνια διπλή νεοπλασματική παθογένεση.

Μαρίνα Μαρία Αντωνράκη<sup>1</sup>, Νικόλαος Καρούντζος<sup>2</sup>, Παναγιώτης Νικολινάκος<sup>3</sup>, Αικατερίνη Τσατσαράγκου<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ), Αθήνα, Ελλάδα.

<sup>2</sup> Β΄ Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα.

<sup>3</sup> Τμήμα Ουρολογίας, Chelsea and Westminster Hospital NHS Foundation Trust, Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο.

<sup>4</sup> Ιατρός Γενικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιπτάμενη Ιατρός ΕΚΑΒ, Ελλάδα.

### ABSTRACT

Σκοπός: Να αναδειχθεί μια εξαιρετικά σπάνια σύγχρονη διπλή νεοπλασματική συνύπαρξη: καλοήθης σβάννωμα ορθού μαζί με θηλώδες αδενοκαρκίνωμα χοληδόχου κύστης, και να τονιστεί ότι τέτοια περιστατικά → αξία για τη διαγνωστική εγρήγορση, τη χειρουργική στρατηγική και τη λεπτομερή ιστοπαθολογική τεκμηρίωση.

### METHODS AND MATERIALS

Υλικό- Μέθοδοι: Όλα τα δεδομένα αντλήθηκαν από ιατρικές βάσεις δεδομένων όπως το Pub med, Scopus, Cochrane κλπ.

### INTRODUCTION

Το σβάννωμα του ορθού παραμένει σπάνιο νεόπλασμα του γαστρεντερικού σωλήνα και τίθεται μόνο μετά από ιστολογική εξέταση, με τυπικό ανοσοφαινότυπο S-100 θετικό και CD117/DOG-1 αρνητικό → το διαφοροποιεί από το GIST.

Η τρέχουσα βιβλιογραφία τονίζει ότι τα ορθικά σβαννώματα είναι «εξαιρετικά ασυνήθιστα» και συνήθως ανευρίσκονται τυχαία ή ως υποβλεννογόνιες μάζες.

Το θηλώδες αδενοκαρκίνωμα της χοληδόχου κύστης συνδέεται συχνά με πρόδρομες βλάβες τύπου ICPN και η βιολογική του συμπεριφορά μπορεί να είναι επιθετική όταν υπάρχει διήθηση.

Η ταυτόχρονη εμφάνιση των δύο αυτών βλαβών δεν έχει αποδεδειγμένο κοινό παθογενετικό μηχανισμό.

### RESULTS

Ένας καλοήθης όγκος μπορεί να “καλύψει” έναν κακοήγη.

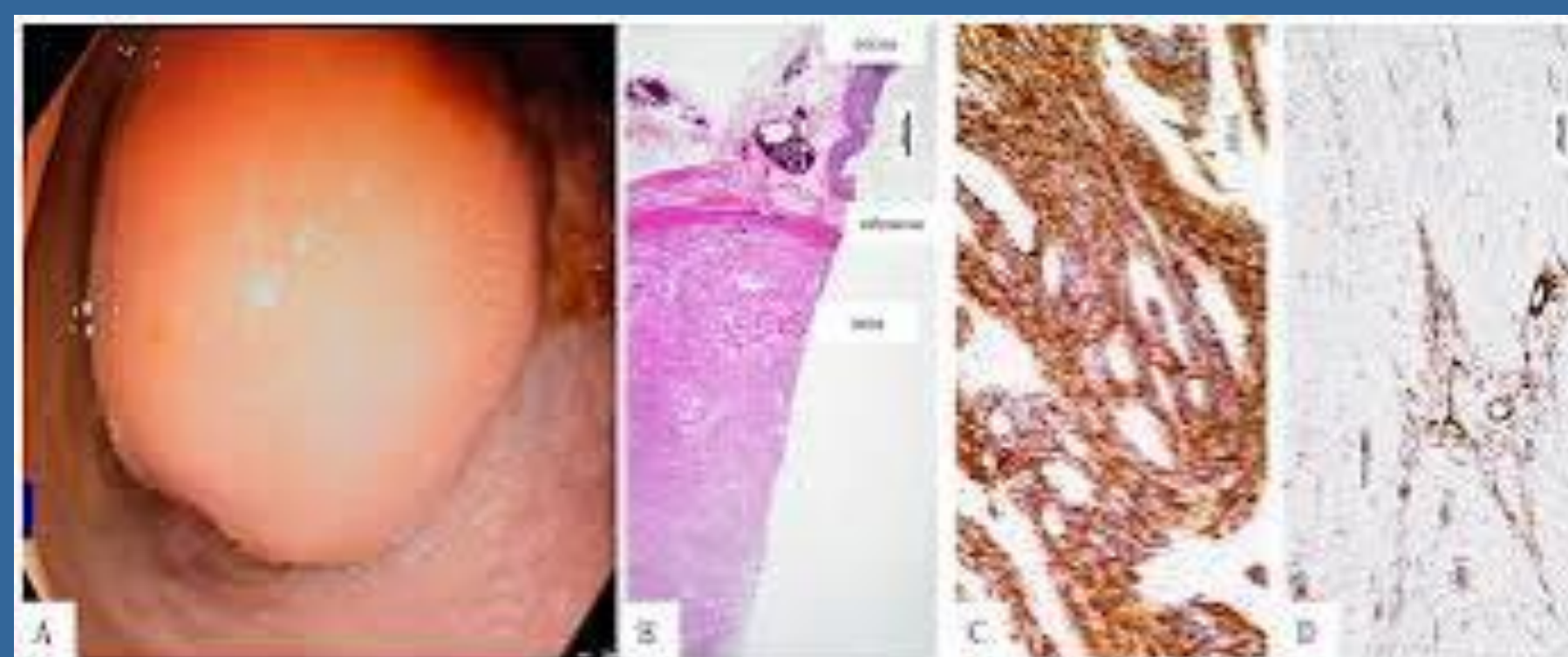
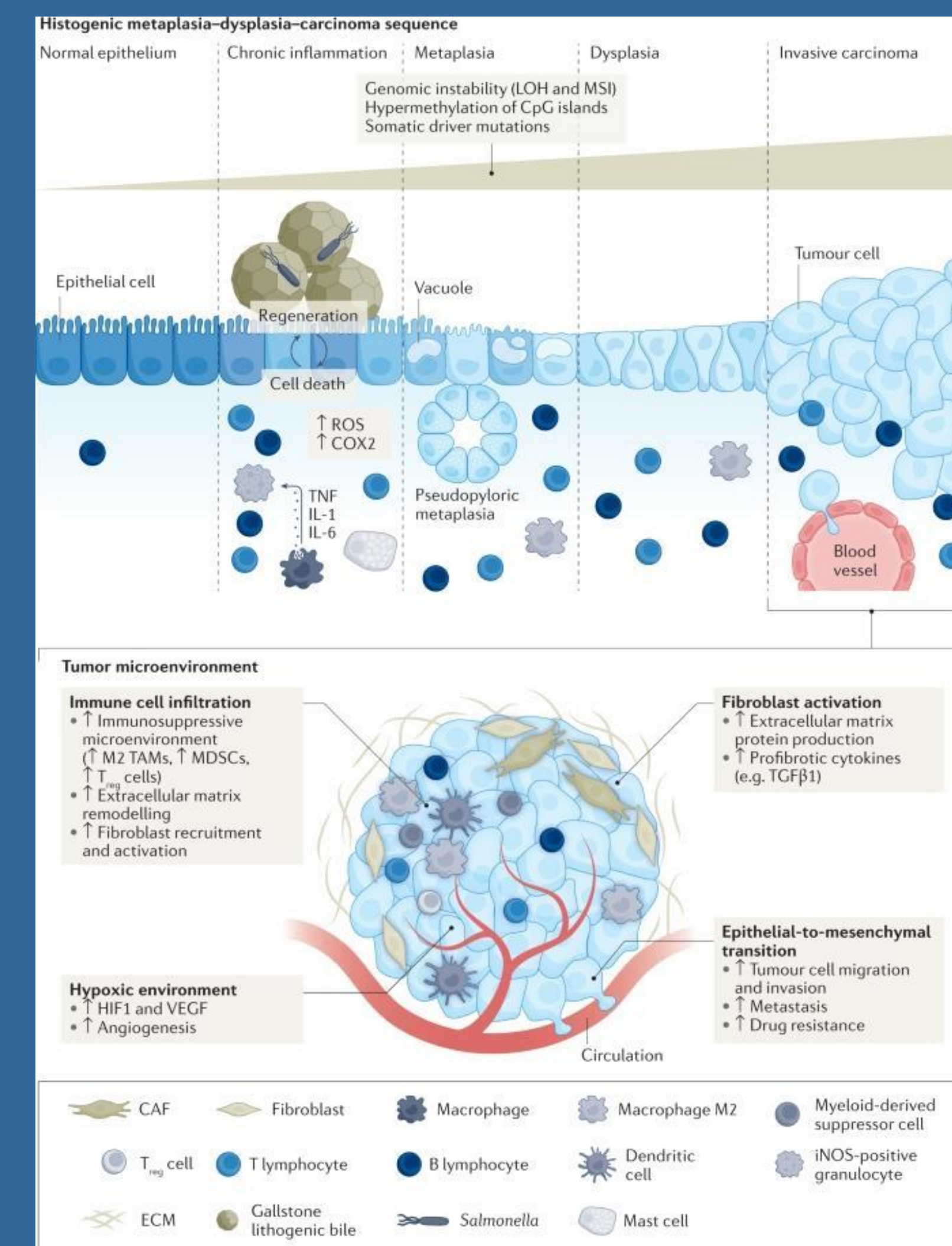
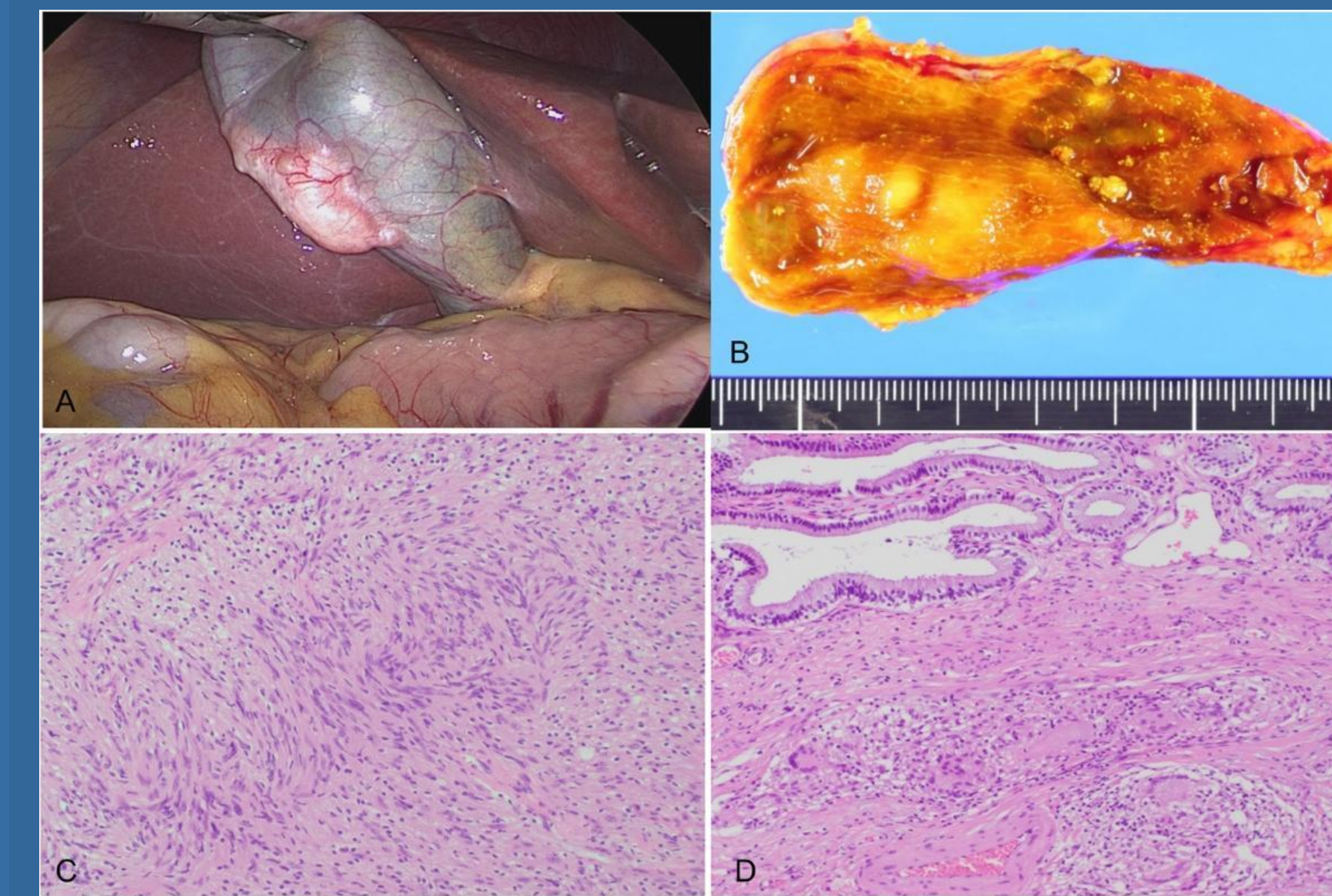
Δεν έχει τεκμηριωθεί κοινός μοριακός μηχανισμός (Cureus case report 2025).

Δύο όγκοι – δύο εντελώς διαφορετικά μοριακά μονοπάτια  
Σβάννωμα ορθού (νευρογενές):  
Προέλευση: Schwann cells  
Μοριακά:  
↑ S-100 (έντονη νευροεκτοδερμική διαφοροποίηση)  
Συχνά σχετίζεται με NF2 pathway dysregulation  
Χαρακτηριστικό: χαμηλή μιτωτική δραστηριότητα → καλοήθης συμπεριφορά (Wang et al., 2022).

Θηλώδες αδενοκαρκίνωμα χοληδόχου (επιθηλιακό):  
Προέλευση: χοληφόρο επιθήλιο μέσω ICPN  
Μοριακά:  
KRAS mutations (~30–40%)  
TP53 alterations (late events)  
ERBB2 (HER2) amplification σε υποομάδες  
Χαρακτηριστικό: αδενωματώδης-καρκινική ακολουθία (Chen et al., 2025).

### DISCUSSION - CONCLUSIONS

Η κλινική αξία του περιστατικού δεν είναι η συχνότητά του, αλλά το μήνυμα ότι σε ασθενείς με σπάνιες βλάβες του πεπτικού μπορεί να συνυπάρχουν εντελώς διαφορετικής βιολογίας όγκοι: ένας καλοήθης μεσεγχυματικός και ένας κακοήθης επιθηλιακός.



### CONTACT

National and Kapodistrian University of Athens.  
Email: antonarakim@gmail.com

### REFERENCES

- Kargozaran H, et al. Rectal schwannoma: a rare benign tumor of the gastrointestinal tract. Case Rep Gastroenterol. 2018;12(2):330–336.
- Adsay V, et al. Intracholecystic papillary-tubular neoplasms (ICPN) of the gallbladder. Am J Surg Pathol. 2012;36(9):1279–1301.
- WHO Classification of Tumours Editorial Board. Digestive System Tumours. 5th ed. Lyon: IARC; 2019 (updates έως 2024–2025).
- Chen C, et al. Gallbladder carcinoma: current insights in pathogenesis and management. Front Oncol. 2025;15:1686515.
- Wang Y, et al. Gastrointestinal schwannomas: a clinicopathologic and immunohistochemical study. Hum Pathol. 2022;120:1–10.
- Lee SE, et al. Intracholecystic papillary neoplasm of the gallbladder: clinicopathologic analysis. J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2023;30(2):e45–e55.
- Recent case report: synchronous rectal schwannoma and gallbladder adenocarcinoma. Cureus. 2025.