



ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΕΓΓΥΣ ΜΗΡΙΑΙΟΥ ΑΠΟ ΚΑΚΟΗΘΕΙΣ ΟΣΤΙΚΟΥΣ ΟΓΚΟΥΣ: ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ

Δ.Ι. Θεοδώρου¹, Σ.Ι. Θεοδώρου², Υ. Miyata³, Υ. Ito³, Υ. Yuki³,
M. Matsumoto⁴, Κ. Honbu⁵, Υ. Kakitsubata³

ΑΑ 068

¹Τμήμα Μαγνητικού-Αξονικού Τομογράφου, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

²Ακτινολογικό Τμήμα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

³ Ακτινολογικό Τμήμα, Miyazaki Konan Hospital, Miyazaki, Japan

⁴ Ορθοπαιδική Κλινική, Miyazaki Konan Hospital, Miyazaki, Japan

⁵ Ορθοπαιδική Κλινική Honbu, Miyazaki, Japan

Τα κατάγματα του εγγύς μηριαίου σε έδαφος νεοπλασίας -πρωτοπαθούς ή μεταστατικού όγκου (παθολογικά κατάγματα), αποτελούν δύσκολη παθολογία ως προς τη διάγνωση και ογκολογική τους αντιμετώπιση. Η ανατομία της περιοχής είναι πολύπλοκη και η βιολογική συμπεριφορά των όγκων επιθετική. Εκτός της τοπικής υποτροπής, σοβαρές επιπλοκές όπως αδυναμία πώρωσης και οστεονέκρωση είναι πιθανές. Το εγγύς μηριαίο δέχεται μηχανική φόρτιση και η διατήρηση της μηριαίας κεφαλής συνδυαστικά με την επίτευξη πώρωσης του κατάγματος είναι σημαντική για ένα αποδεκτό λειτουργικό αποτέλεσμα. Τα απεικονιστικά ευρήματα των οστικών όγκων συχνά είναι μη-ειδικά. Λεπτομερειακή ερμηνεία των απεικονιστικών χαρακτηριστικών του όγκου αναμφίβολα συμβάλλει στη δ/δ, ορίζει το πλέον πρόσφορο σημείο λήψης βιοψίας και καθορίζει την κατάλληλη χειρουργική μέθοδο για την εξαίρεση του όγκου, τη σταθεροποίηση του κατάγματος και την οστική αποκατάσταση. Σε 10 ασθενείς (57-88 ετών) με παθολογικό κάταγμα εγγύς μηριαίου μελετήθηκαν τα απεικονιστικά ευρήματα σε CT και MRI προκειμένου να καθοριστούν χαρακτηριστικά που μπορεί να προσδιορίσουν υποκείμενη νεοπλασία. Συνεκτιμήθηκαν τα ακτινογραφικά ευρήματα, ο σπινθηρογραφικός έλεγχος και η ιστολογική διάγνωση. Τα υποκείμενα κακοήγη νεοπλάσματα περιελάμβαναν γιγαντοκυτταρικό όγκο-GCT (n=1), κακώηθες ινώδες ιστιοκύτωμα-MFH (n=1), χονδροσάρκωμα-CHS (n=2), οστεοσάρκωμα-OS (n=3) και μεταστατικό όγκο (n=3). Οι πρωτοπαθείς όγκοι παρουσίασαν κατεξοχήν εκτεταμένη οστεόλυση στο σπογγώδες οστόύν, ευρεία διάσπαση του φλοιού, μάζα μαλακών μορίων, επασβέστωση του στρώματος του όγκου και ανώμαλη περιοστική αντίδραση, σε σύγκριση με τους μεταστατικούς όγκους. Η iv-χορήγηση σκιαγραφικού διευκόλυνε την παρατήρηση δυναμικού εμπλουτισμού σχετιζόμενου με την αγγειοβρίθεια του όγκου και τη βιολογική συμπεριφορά του κατάγματος. Η CT αναδεικνύει τη γραμμή του κατάγματος, το πρότυπο οστικής καταστροφής στο φλοιό και την περιοστική αντίδραση, ευρήματα που δύσκολα ανιχνεύει η ακτινογραφία. Η ανάδειξη επασβέστωσης υποδεικνύει πρωτοπαθή όγκο. Η MRI πλεονεκτεί στην εκτίμηση της έκτασης της εξεργασίας στον οστικό μυελό και τα μαλακά μόρια και μπορεί να πιθανολογήσει την παρουσία πρωτοπαθούς (έναντι μεταστατικού) όγκου ως αιτίου του παθολογικού κατάγματος.

Wai E et al. Pathologic fractures of the proximal femur secondary to benign bone tumors. CORR 2001;393:279-86

Soldatos T et al. Imaging differentiation of pahologic fractures caused by bone tumors. Eur J Radiol 2013;e36-42

