

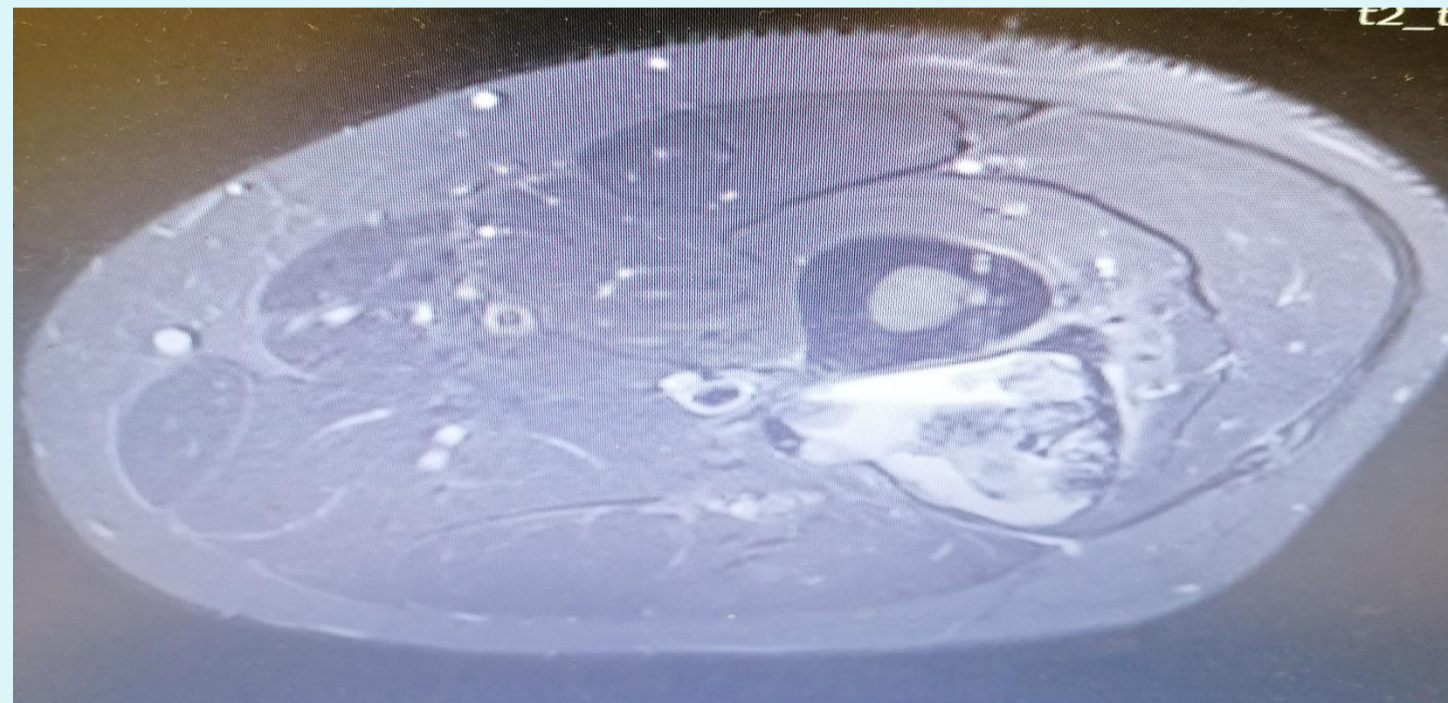
## ΜΥΟΠΕΡΙΚΥΤΩΜΑ ΜΗΡΟΥ

Γ.Διακουμής, Σ.Βάλβης, Μ.Μπουραζάνη, Γ.Πρίντεζης, Α.Μεντζής, Ι.Παπακώστας  
Ορθοπαιδική Κλινική, Ε.Α.Ν.Α. “Ο Άγιος Σάββας”

**Σκοπός:** Η παρουσίαση της διαγνωστικής προσέγγισης και θεραπευτικής αντιμετώπισης ασθενούς με μυοπερικύτωμα μηρού.

**Υλικό-Μέθοδος:** Άνδρας 27 ετών με ελεύθερο ατομικό και ογκολογικό ιστορικό παραπέμφθηκε στο νοσοκομείο μας από άλλο νοσοκομείο της Αθήνας λόγω διόγκωσης στο μέσο πλατύ μυ, άλγος στο μηρό από 18 μήνες και απογευματινό πυρετό. Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του ο ασθενής παρουσίαζε κλινικά κακουχία και καταβολή με απογευματινό πυρετό έως 38,5. Ο ασθενής υπεβλήθη αρχικά σε απεικονιστικό έλεγχο και στη συνέχεια σε πλήρη εργαστηριακό έλεγχο για τη διερεύνηση του εμπύρετου ο οποίος απέβη αρνητικός (test Covid19, test γρίπης, Wright, ιολογικός έλεγχος, CMV, EBV, καλλιέργειες αίματος-ούρων, RF, p-ANCA, c-ANCA, ANA). Αποφασίστηκε να γίνει βιοψία δια λεπτής βελόνης στη διόγκωση του μηρού η οποία κατέδειξε μυοπερικύτωμα.

**Αποτελέσματα:** Ο ασθενής υπεβλήθη σε προγραμματισμένη εκτομή της διόγκωσης του μηρού. Από το απόγευμα της ημέρας του χειρουργείου -αλλά και τις επόμενες μέρες- ο ασθενής δεν ξαναέκανε πυρετικό κύμα, ενώ και κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του δεν παρουσίασε επιπλοκές. Η ιστολογική έκθεση κατέδειξε ατρακτόμορφα κύτταρα με δυσδιάκριτο πυρήνιο που παρουσίαζαν περιαγγειακό πρότυπο ανάπτυξης και έντονη μιτωτική δραστηριότητα. Ο ασθενής παρακολουθείται –ελεύθερος συμπτωμάτων- στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία.



**Συμπεράσματα:** Το μυοπερικύτωμα είναι σπάνιος καλοήθης όγκος των μαλακών μορίων περιαγγειακής προέλευσης –όπως και το glomus tumor. Προσβάλλει κυρίως νέους ανθρώπους με πιο συχνή εντόπιση στο κάτω άκρο, ενώ σπάνια μπορεί να παρουσιαστεί σε περισσότερες από μία εστίες. Η ορθή διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση του μυοπερικυτώματος συνεπάγεται άριστα αποτελέσματα για τον ασθενή.

### Βιβλιογραφία:

1.Thomas Mentzei et al. “Myopericytoma of skin and soft tissues: clinicopathologic and immunohistochemical study of 54 cases” , Am J Surg Path, 2006 Jan 30 (1) 104:13

2. LeBlanc RE & Taube J “ Myofibroma, Myopericytoma, Myoepithelioma, and Myofibroblastoma of Skin and Soft Tissue” Surg Path Clin 2011 Sept (4)3: 745-59