

Μία ενδιαφέρουσα περίπτωση οζώδους περιτονίτιδας σε παιδιατρικό ασθενή

Σταυρίδης Ε. Α., Φραντζή Θ. Ε., Αναστασόπουλος Β., Παναγιώτου Π., Τσοτσόλης Σ., Ζωγάκης Π., Μποζονέλος Γ., Αντωνής Κ., Παπαδάκης Π.

Α' Ορθοπαιδική κλινική Γ.Ν.Π. "Η Αγία Σοφία", Αθήνα

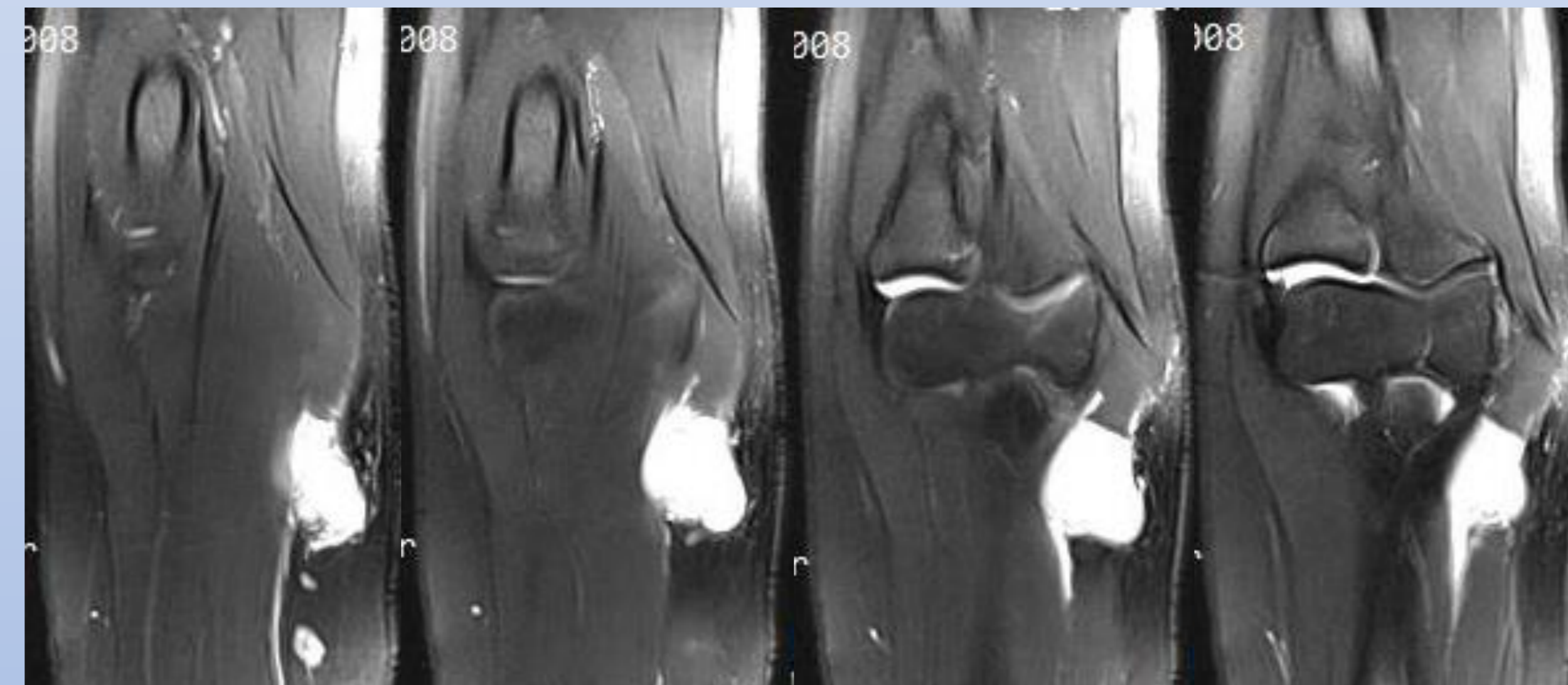
ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο όρος οζώδης περιτονίτιδα αναφέρεται σε μία σπάνια καλοήγη μυοϊνοβλαστική πάθηση, η οποία περιγράφεται για πρώτη φορά το 1955 ως ψευδοσάρκωματώδης ινωμάτωση. Εμφανίζεται συνήθως μεταξύ 20-40 ετών, ενώ δυνητικά μπορεί να προσβάλλει κάθε ηλικία. Προσβάλλει συχνότερα τα άνω άκρα. Εντοπίζεται στην εν τω βάθει περιτονία, στο υποδόριο ή μεταξύ των μυών, με τυπικές διαστάσεις 2-3 cm. Αναπτύσσεται σε διάστημα 3-6 εβδομάδων. Πρόκειται για μονήρη, συμπαγή μάζα με λοβωτά όρια. Δεν παρουσιάζει σημαντική διάκριση μεταξύ των δύο φύλων. Στην συγκεκριμένη εργασία αναφέρουμε μία τέτοια περίπτωση ενός κοριτσιού 13 ετών.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Η ασθενής προσήλθε με αιφνίδιο άλγος και διόγκωση δεξιού αγκώνα μακροσκοπικά, από μηνός. Η ακτινογραφία δεν ανέδειξε ευρήματα. Η MRI ανέδειξε μονήρη μάζα άνωθεν της παρατροχίλιας απόφυσης, αμέσως εμπροσθεν του ωλενίου νεύρου, σε επαφή με το περίσθιο βραχιόνιο μυ. Ο υπέρηχος επιβεβαίωσε τα ως άνω ευρήματα και ανέδειξε τοπικά διογκωμένους λεμφαδένες. Στη διαφοροδιάγνωση δεν αποκλείστηκε η πιθανότητα συνοβιοσάρκωματος.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Πραγματοποιήθηκε αφαίρεση της μάζας υπό γενική αναισθησία. Η προσπέλαση έγινε επί της βλάβης, με πλάγια έσω τομή άπω βραχιονίου. Εξαιρέθηκε αυτούσια, επί υγιών ορίων, μαζί με ένα γειτονικό λεμφαδένα. Η ασθενής συνέχισε την παρακολούθηση στα τακτικά ιατρεία, δίχως υποτροπή του άλγους και διατηρώντας το πλήρες εύρος κίνησης στην άρθρωση του αγκώνα. Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε στοιχεία υπέρ οζώδους περιτονίτιδας.

Εμφάνιση NF	
Άνω άκρα	46%
Κορμός	20%
Κεφαλή-Τράχηλος	18%
Κάτω άκρα	16%

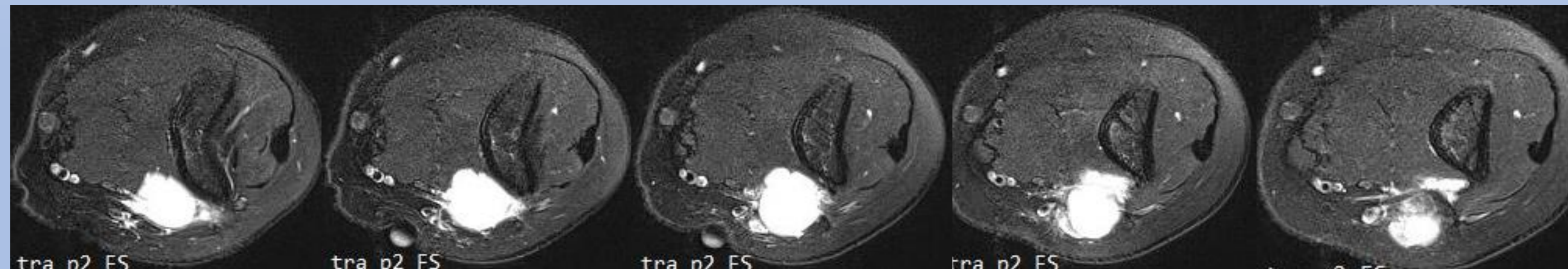
Αποτελεί το συχνότερο όγκο της κατηγορίας ινοβλαστικοί/μυοϊνοβλαστικοί όγκοι (FMTs). WHO (2020)



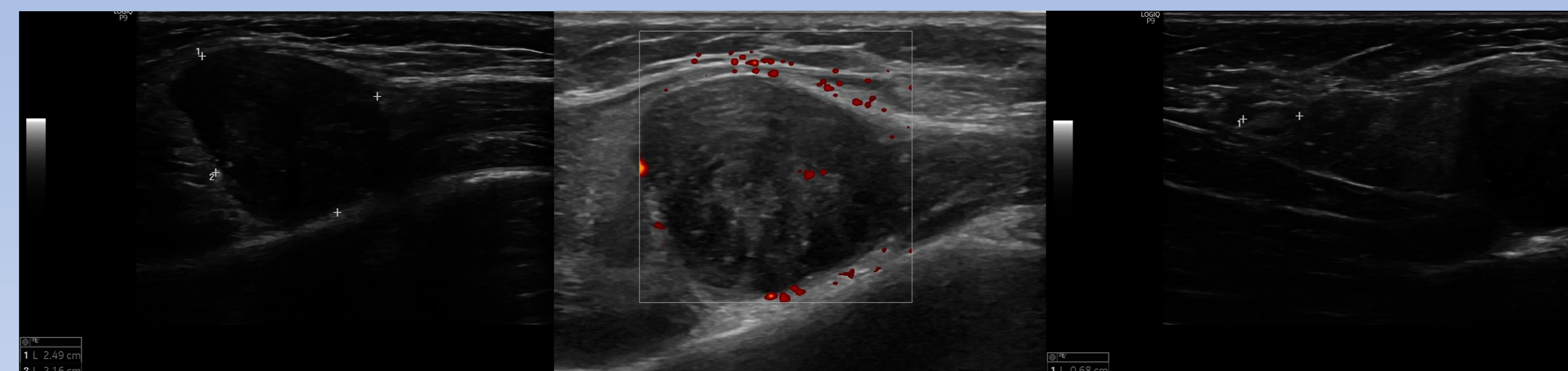
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ: Η νόσος αυτή αναφέρεται περιορισμένα στην επιστημονική βιβλιογραφία. Ο βαθμός νεοαγγείωσης και το μέγεθός της ποικίλλει, με αναφορές έως και 10 cm. Η βλάβη αυξάνεται με ταχείς ρυθμούς. Δεν έχει σαφή όρια με τα πέριξ μαλακά μόρια στην απεικόνιση με MRI/US, ενώ μπορεί να εμφανίζει τοπικά διογκωμένους λεμφαδένες. Παρά τον καλοήγη χαρακτήρα της λοιπόν, η διαφοροδιάγνωση έναντι κακοηθειών(σάρκωμα) αποτελεί πρόκληση σε κλινικό επίπεδο.



Ακτινοσκοπική άλως μαλακών μορίων, φυσιολογικό οστού



Μονήρης μάζα διαστάσεων 2,49x2,16 cm, με ήπια αγγειοβρίθεια και τοπικά διογκωμένους λεμφαδένες



Βιβλιογραφία

1. Bemrich-Stolz CJ et al. "Single institution series of nodular fasciitis in children" J Pediatr Hematol Oncol. , Jul 2010
2. Tomassen T et al. "Nodular Fasciitis With Malignant Morphology and a COL6A2-USP6 Fusion: A Case Report (of a 10-Year-old Boy)" Int J Surg Pathol , Sept 2021
3. Jong Hui Suh et al. "Nodular fasciitis on chest wall in a teenager: a case report and review of the literature" J Thorac Dis , Jun 2014
4. Tomita S et al. "Nodular fasciitis: a sarcomatous impersonator" J Pediatr Surg. , May 2009
5. KONWALLER B E et al. "Subcutaneous pseudosarcomatous fibromatosis(fasciitis)" Am J Clin Pathol. , Mar 1955
6. Pandian T K et al. "Nodular fasciitis in the pediatric population: a single center experience" J Pediatr Surg. , Jul 2014
7. Khanna V et al. "Nodular fasciitis mimicking a soft tissue sarcoma – A case report" Int J Surg Case Rep. , 2018