



ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ ΤΩΝ ΑΝΟΙΚΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΩΝ ΚΛΕΙΣΤΩΝ ΚΑΤΕΥΘΥΝΟΜΕΝΩΝ ΒΙΟΨΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΛΟΗΘΕΙΣ ΚΑΙ ΚΑΚΟΗΘΕΙΣ ΟΓΚΟΥΣ ΤΟΥ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟΥ. ΜΙΑ ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕΙΡΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΘΗΚΑΝ ΣΕ ΕΝΑ ΚΕΝΤΡΟ.

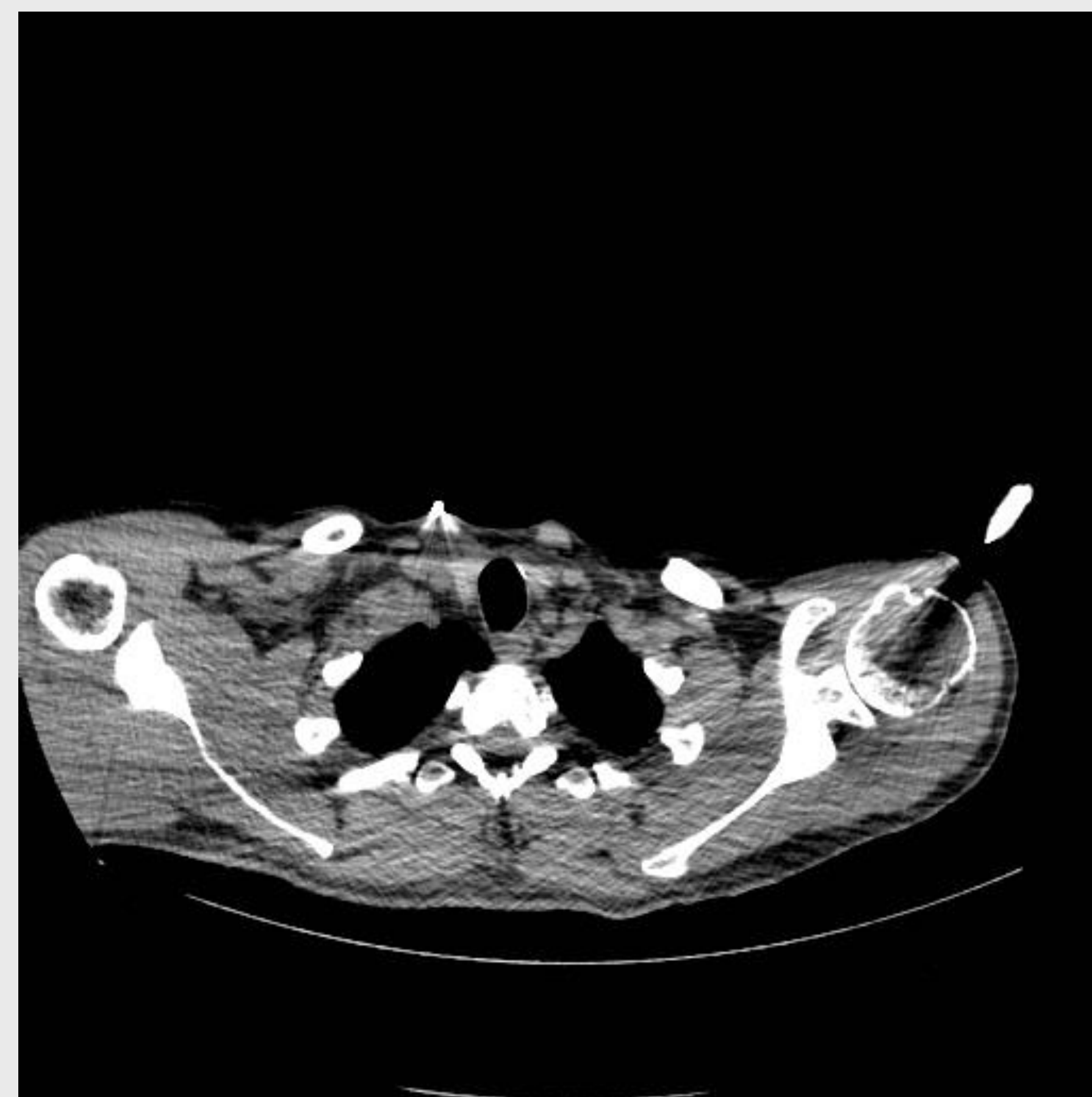
Κυριάκος Παπαβασιλείου¹, Σουζάνα Παναγιωτίδου¹, Παναγιώτης Κακουλίδης¹, Αντωνία Μπιντούδη², Ιωάννης Σαρρής¹, Μιχαήλ Ποτούπνης¹, Ελευθέριος Τσιρίδης¹

ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

1. Γ' Ορθοπαιδική Κλινική Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη.
2. Ακτινολογικό Εργαστήριο, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ

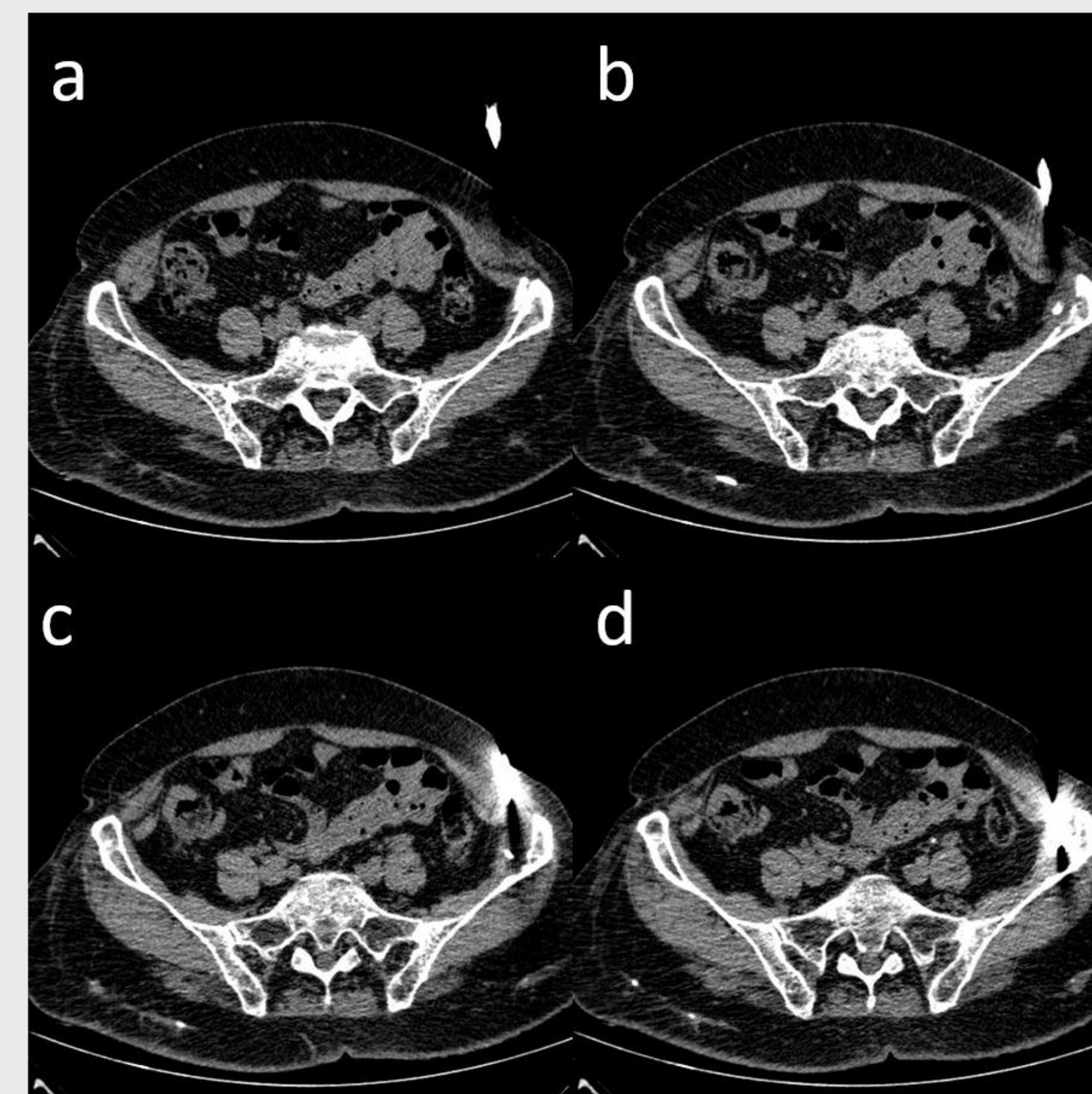
Η βιοψία, δικαιολογημένα θεωρείται παρέμβαση εξαιρετικής σημασίας κατά τη διερεύνηση ασθενών με ογκόμορφες βλάβες μυοσκελετικού (Εικόνα 1). Η επιλογή της ανοικτής (ΑΒ) ή της κλειστής κατευθυνόμενης βιοψίας (ΚΚΒ) είναι συζητήσιμη, καθώς κάθε τύπος παρέμβασης έχει θετικά και αρνητικά στοιχεία. Σκοπός της εργασίας μας είναι η εκτίμηση της διαγνωστικής ακρίβειας των ΚΚΒ έναντι των ΑΒ. Η καταγραφή της ανάγκης επανάληψης της ΚΚΒ ή μιας ΑΒ και η σύγκριση των αποτελεσμάτων των αρχικών βιοψιών με την οριστική βιοψία των παρασκευασμάτων, σε όσους/ες ασθενείς υποβλήθηκαν σε χειρουργική παρέμβαση. Η καταγραφή των επιπλοκών και της νοσηρότητας που συνόδευε τις ΑΒ και τις ΚΚΒ.



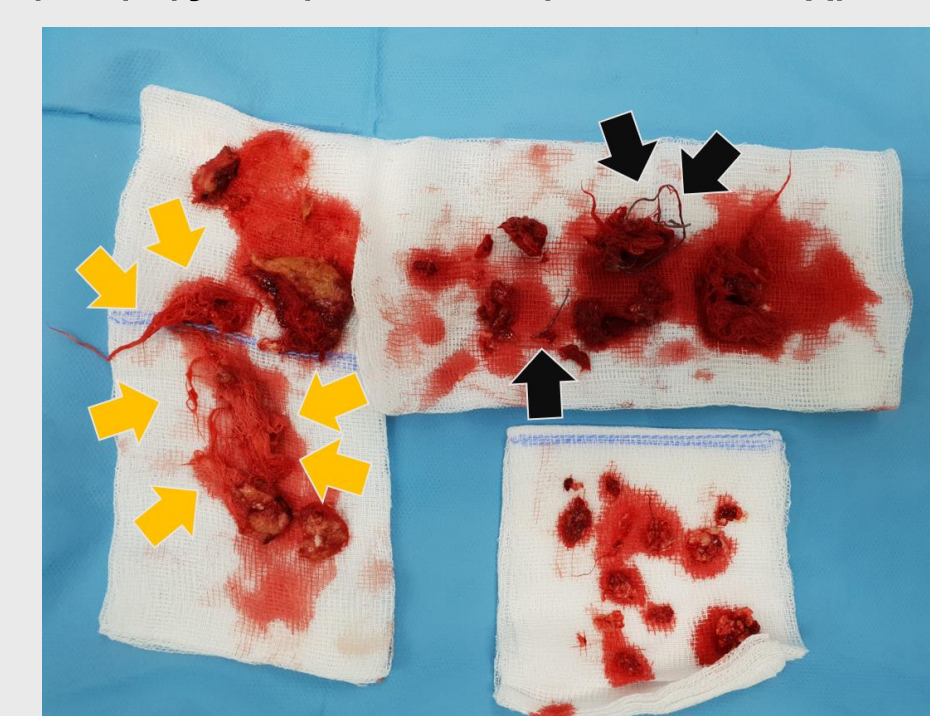
Εικόνα 1. Ασθενής Α. Κατευθυνόμενη στον Αξονικό Τομογράφο Βιοψία άνω 1/3 βραχιονίου σε ασθενή 54 χρ. με μεταστατικό καρκίνωμα παχέος εντέρου.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

Αναδρομική μελέτη σειράς ασθενών που υποβλήθηκαν σε ΚΚΒ ή/και ΑΒ σε ένα εξειδικευμένο κέντρο αντιμετώπισης όγκων μυοσκελετικού. Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων βάσει των ιατρικών φακέλων νοσηλείας και των σημειώσεων των εξωτερικών ιατρείων.



Εικόνα 2. Ασθενής Β. Κατευθυνόμενη στον Αξονικό Τομογράφο βιοψία "βλάβης" λαγόνιου σε γυναίκα 64 χρονών.



Εικόνα 3. Ασθενής Β. Ανεύρεση τμημάτων γάζας και αντιδραστικού ιστού κατά την ανοικτή αφαίρεση της "βλάβης".

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Μεταξύ Δεκεμβρίου 2003 και Αυγούστου 2021, πραγματοποιήθηκαν συνολικά 1549 βιοψίες σε 1418 ασθενείς (γυναίκες:742, άνδρες:676) οι οποίοι/ες έπασχαν από 372 καλοήθεις και 1014 κακοήθεις βλάβες (πρωτοπαθείς:459, μεταστατικές:554). Είκοσι ασθενείς διαγνώστηκαν με γιγαντοκυτταρικούς όγκους οστών. Ανευρέθηκαν έξι χρόνια αιματώματα και έξι άλλες μη-νεοπλασματικές βλάβες (Εικόνες 2-3). Και στους 1418 ασθενείς, αρχικά πραγματοποιήθηκε μια ΚΚΒ (καθοδήγηση στον αξονικό τομογράφο:1024, υπερηχογραφικά:394). Σε 131 περιπτώσεις (9,2%) η ΚΚΒ ήταν μη-διαγνωστική και απαιτήθηκε μια ΑΒ. Σε 1084 περιπτώσεις, ο όγκος αντιμετωπίστηκε χειρουργικά. Η τελική παθολογοανατομική έκθεση δεν συμφωνούσε με αυτή της αρχικής βιοψίας σε 46 περιπτώσεις (4,2%). Σε 44 από αυτές είχε πραγματοποιηθεί μόνο ΚΚΒ. Τρεις ασθενείς ανέπτυξαν αιματώματα μετά από ΚΚΒ και ένας επώδυνο νεύρωμα, το οποίο αντιμετωπίστηκε χειρουργικά. Σε μια περίπτωση μετά ΚΚΒ, αναπτύχθηκε εξω-οστικά μια ανευρυσματική κύστη, η οποία αντιμετωπίστηκε με R0 εκτομή (Εικόνες 4-6).



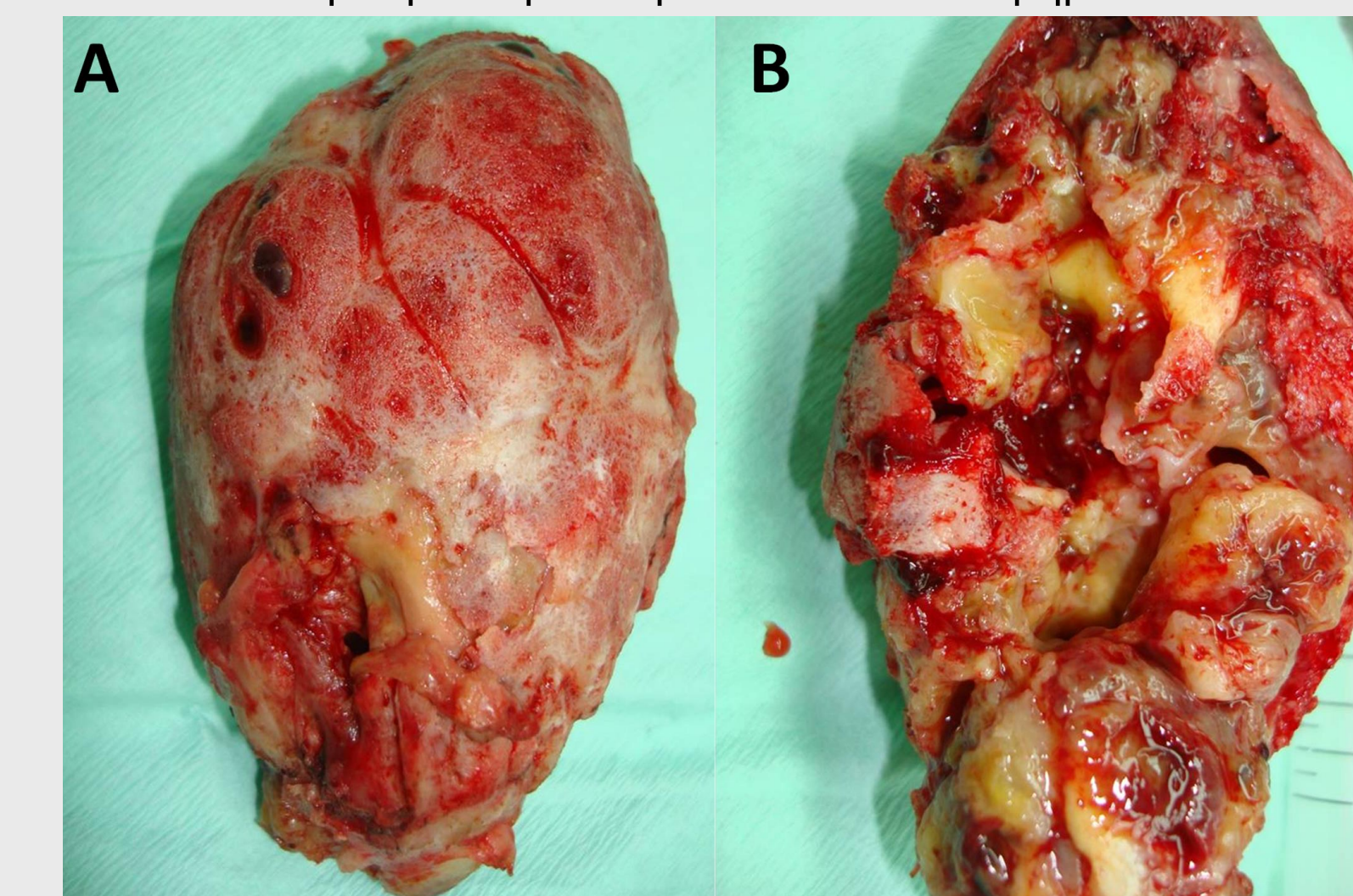
Εικόνα 4. Ασθενής Γ. Κατευθυνόμενη στον Αξονικό Τομογράφο βιοψία σε κορίτσι 14 χρ. με ανευρυσματική κύστη στο άνω 1/3 του μηριαίου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Επιβεβαιώνεται ότι η ΚΚΒ για τη διάγνωση ασθενών με ογκόμορφες βλάβες μυοσκελετικού, αποτελεί μια εξαιρετική μέθοδο, με υψηλά ποσοστά διαγνωστικής επιτυχίας και χαμηλή συχνότητα επιπλοκών. Απαραίτητη προϋπόθεση η πραγματοποίησή της από έμπειρο/η επεμβατικό/ή ακτινολόγο και η εκτίμηση της από εξειδικευμένο/η παθολογοανατόμο.



Εικόνα 5. Ασθενής Γ. Η αναπτυσσόμενη μετά την κλειστή βιοψία εξω-οστική ανευρυσματική κύστη στο άνω 1/3 του μηριαίου.



Εικόνα 6. Ασθενής Γ. Η αφαιρεθείσα εξω-οστική ανευρυσματική κύστη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Papavasiliou KA, Nikopoulou A, Kyrkos MJ, Pellios S, Kapetanios GA. Extrasosseous migration of a primary aneurysmal bone cyst following CT-guided core needle biopsy. *Current Orthopaedic Practice*. 2012;23(5):501-6.
- Papavasiliou K, Panagiotidou S, Gkekas N, Mavromatidis S, Adam S, Tsiroidis E. Foreign Body Granuloma Presenting as a Lytic Lesion of the Ilium: A Case Report. *CPQ Orthopaedics*. 2021. 5(3):01-10.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Κυριάκος Παπαβασιλείου
papavasiliou.kyriakos@gmail.com

