

# ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΗ ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΤΟΥ ΟΡΧΕΟΣ ΑΠΟ ΚΑΤΩΤΕΡΟ ΟΥΡΗΤΗΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΟΡΧΕΟΕΠΙΔΙΔΥΜΙΤΙΔΑΣ

Γαζούλη Ι.<sup>1,2</sup>, Τσαμπαλάς Στ.<sup>3</sup>, Τσίμαρης Ι.<sup>4</sup>, Ζαρκαβελής Γ.<sup>1,2</sup>, Γρίβας Ν.<sup>4</sup>, Ντέλλας Π.<sup>1,2</sup>, Μαυροειδής Λ.<sup>1,2</sup>, Γκούρα Σ.<sup>1,2</sup>, Αμυλίδη Α.Λ.<sup>1,2</sup>, Mauri D<sup>1,2</sup>.

1: Ογκολογική Κλινική, ΠΓΝΙ Ιωαννίνων, 2: Εταιρεία Μελέτης Κλωνικής Ετερογένειας της Νεοπλασίας (ΕΜΕΚΕΝ), 3: Ουρολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, ΠΓΝΙ Ιωαννίνων, 4: Ουρολογική Κλινική, ΓΝ Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»

## Κλινικό περιστατικό:

Άνδρας 67 ετών, πρώην καπνιστής

04/2019: Ουροθηλιακό ca κατωτ. ουρητήρα, επέκταση εντός της κυστεοουρητηρικής συμβολής, 8/9 λεμφαδένες διηθημένοι, pT3N2M0,

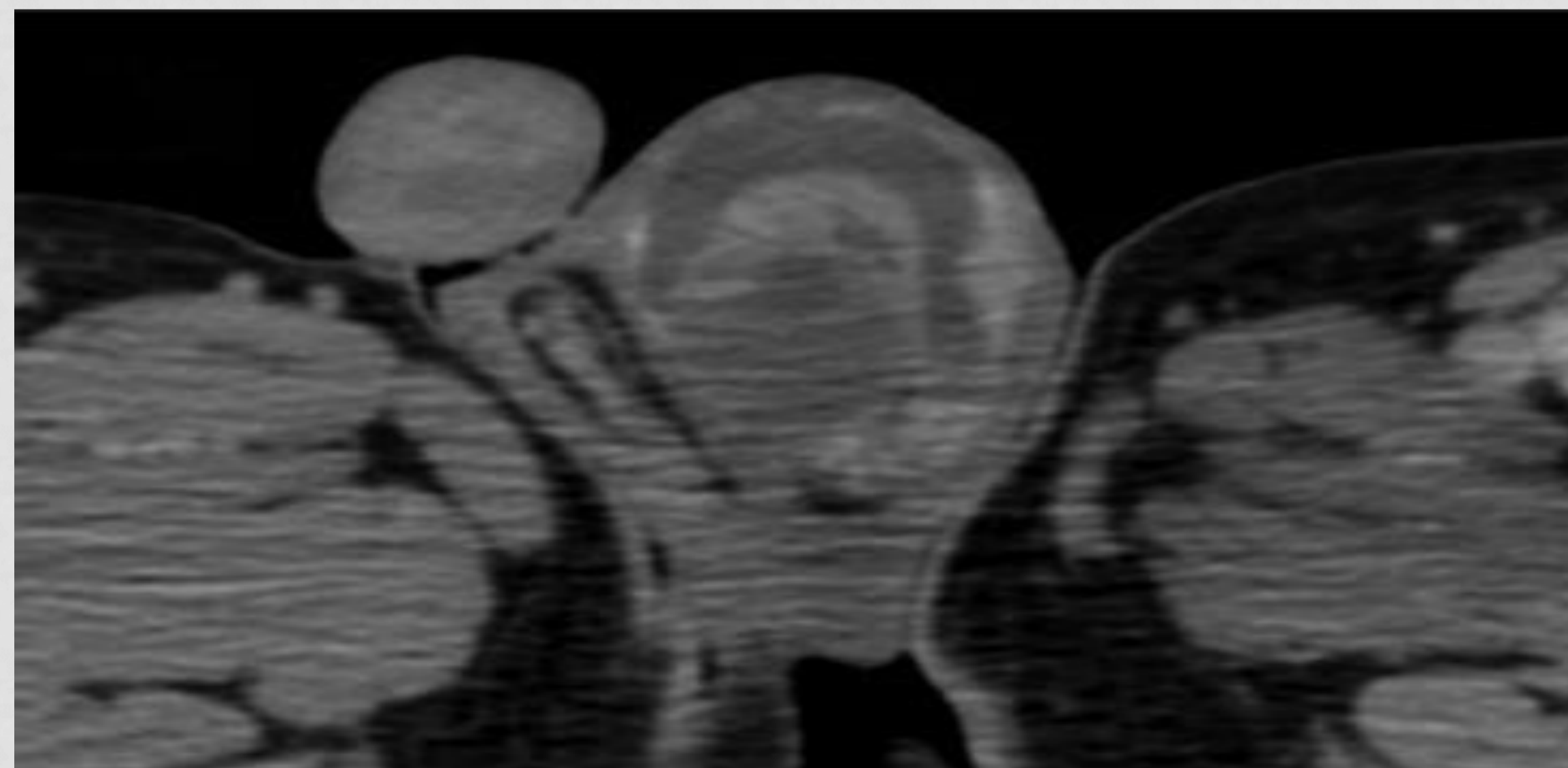
Ιστολογία: Πτωχή διαφοροποίηση, LVI+, εστιακή νέκρωση, Ki67 40%

05-07/2019: επικουρική ΧΜΘ (carboplatin/gemcitabine)

10/2019: εικόνα ορχεοεπιδιδυμίτιδας αρ., έναρξη αντιμικροβιακής αγωγής, έναρξη θεραπείας 2<sup>ης</sup> γραμμής με pembrolizumab

12/2019: εμμένουσα ορχεοεπιδιδυμίτιδα αρ. δδ απόστημα/ μεταστατική προσβολή

01/2020: αρ. ορχεκτομη-διήθηση από ουροθηλιακό ca



**Απεικόνιση της προσβολής του αριστερού όρχεος από το ουροθηλιακό καρκίνωμα σε αξονική τομογραφία**

**Ανασκόπηση βιβλιογραφίας:** Εντοπίσαμε 4 ακόμα περιστατικά μεταστατικής προσβολής σύστοιχου όρχεος από καρκίνωμα της ουροφόρου οδού (βλ. πίνακα) <sup>1-4</sup>

Πρωτοπαθής εστία	στάδιο	Προσβολή όρχεος σε
Αρ. νεφρ. πύελος <sup>1</sup>	pT3N1M0	7 μήνες από τη διάγνωση
Αρ. νεφρ. πύελος <sup>2</sup>	pT3N0M0	2 έτη από τη διάγνωση
Αρ. ανωτ. ουρητήρας <sup>3</sup>	TxNXM1	Κατά τη διάγνωση
Αρ. ουρητήρας <sup>4</sup>	άγνωστο	5 μήνες από τη διάγνωση

## Συμπεράσματα:

-η μεταστατική προσβολή του όρχεος από ουροθηλιακό καρκίνωμα του ουρητήρα/νεφρικής πυέλου είναι σπάνια, ενώ στις καταγεγραμμένες περιπτώσεις εμφανίζεται κλινικά ως ορχεοεπιδιδυμίτιδα

-επικοινωνία (ορθόδρομη ή ανάδρομη) μέσω του λεμφαγγειακού και αγγειακού δικτύου του ουροποιητικού συστήματος και του ορχικού παρεγχύματος μπορεί να επιτρέψει την μεταστατική προσβολή του όρχεος

-υψηλή κλινική υποψία και έγκαιρος απεικονιστικός έλεγχος μπορούν να βοηθήσουν στην ταχύτερη διάγνωση της σπάνιας, ωστόσο υπαρκτής αυτής επιπλοκής, με σκοπό τη χορήγηση τοπικής/συστηματικής θεραπείας, βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής του ασθενή

1. Onco Targets Ther 2020;13:915-20., 2. Urol Case Rep 2016;4:25-6.

3. Case Rep Urol 2014;2014:3., 4. Gaoxiong Yi Xue Ke Xue Za Zhi 1995;11:578-81.