

ΜΕΛΑΝΩΜΑ ΚΑΙ ΣΑΡΚΟΕΙΔΩΣΗ: Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΑΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΚΑΙ Η ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΗ ΤΗΣ ΣΤΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

Ζούκη Δ¹, Γκούβερης Π¹, Σαρρής Ε¹, Κολιλέκας Λ², Γαρεφαλάκης Γ¹, Μπαξεβάνος Π¹, Κυριακίδου Α¹, Τρυφωνόπουλος Δ¹, Παπαξοΐνης Γ¹, Κουμάκης Γ¹, Δεμίρη Σ¹

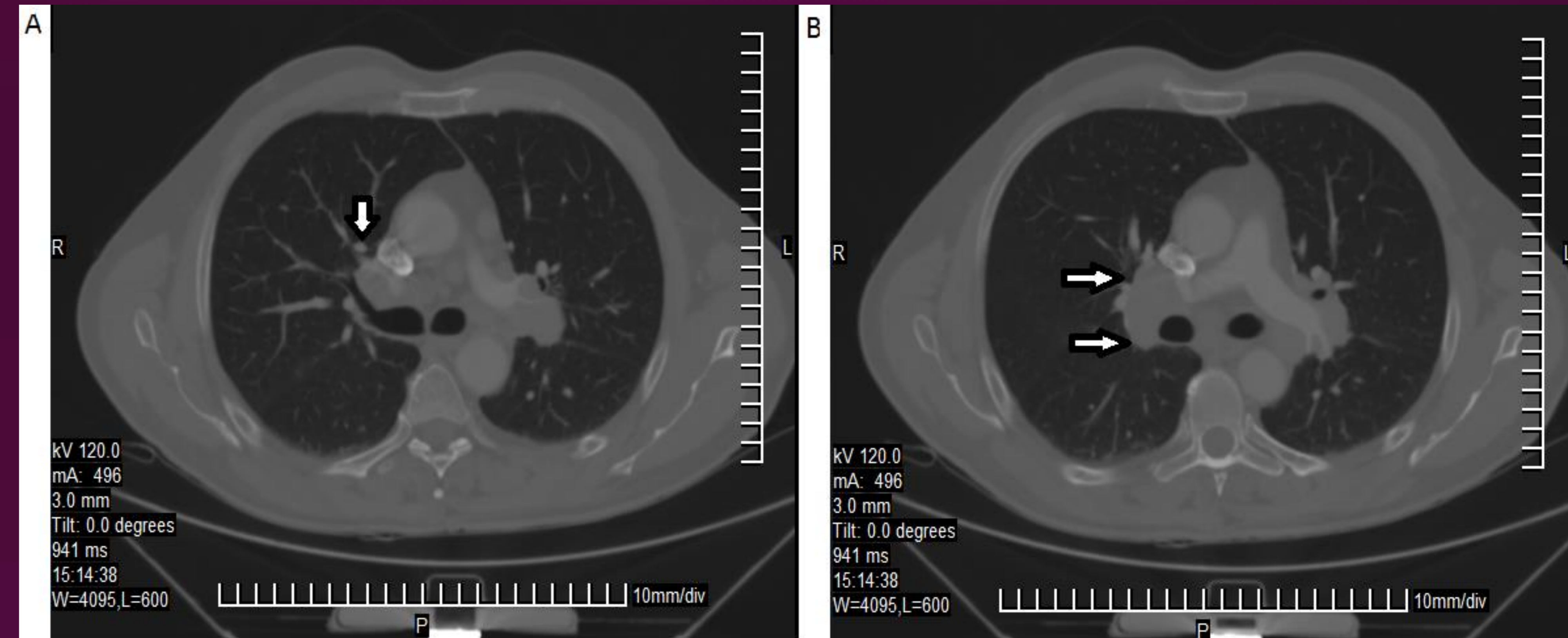
¹ 'B Παθολογική Κλινική, ΓΑΘΝΑ «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

² 7^η Πνευμονολογική Κλινική, ΝΝΘΑ « Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

Εισαγωγή Η σαρκοείδωση συσχετίζεται με πολλούς συμπαγείς όγκους, συμπεριλαμβανομένου του κακοήθους μελανώματος. Η ανάπτυξη της έχει συνδεθεί με τη χρήση ανοσοθεραπείας ή BRAF/MEK αναστολέων ενώ έχει επίσης παρατηρηθεί και σε ασθενείς που δεν ελάμβαναν καμία συστηματική αγωγή. Η σαρκοείδωση απεικονιστικά μπορεί να μιμηθεί μεταστατική διήθηση, ιδιαίτερα στους πνεύμονες και το μεσοθωράκιο, δημιουργώντας συχνά πρόβλημα στη διαφορική διάγνωση.

Σκοπός Η καταγραφή περιστατικών με ανάπτυξη σαρκοείδωσης σε έδαφος γνωστού μελανώματος και η ανάδειξη της σημασίας της σωστής διαφορικής διάγνωσης πριν την έναρξη οποιασδήποτε συστηματικής θεραπείας.

Μέθοδοι Για τη μελέτη μας αυτή, καταγράψαμε τις περιπτώσεις εμφάνισης σαρκοείδωσης επί του συνολικού αριθμού των ασθενών με μελάνωμα που απευθύνθηκαν στην κλινική μας για το χρονικό διάστημα Ιούνιος 2015-Ιούλιος 2020. Ο αρχικός εντοπισμός ύποπτων βλαβών είχε γίνει με απεικονιστικές μεθόδους, όπως υπολογιστική τομογραφία (CT scan) και τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων με τη χρήση ραδιοσημασμένης φθοριωμένης γλυκόζης (18 FDG PET/CT scan). Η διάγνωση σαρκοείδωσης ετέθη με διενέργεια βρογχοσκόπησης και λήψη βιοπτικού υλικού με τη βοήθεια ενδοβρογχικού υπερήχου.



Εικόνα 2 : Αξονική τομογραφία θώρακος ασθενούς με μελάνωμα αρχικού σταδίου, στην οποία επισημαίνονται με βέλος Α) ύποπτο πνευμονικό οζίδιο Β: πολλαπλοί διογκωμένοι λεμφαδένες μεσοθωρακίου.



Εικόνα 1: Αξονική τομογραφία θώρακος ασθενούς υπό στοχεύουσα θεραπεία στην οποία επισημαίνονται με βέλος διογκωμένοι λεμφαδένες μεσοθωρακίου..

Αποτελέσματα Συνολικά κατεγράφησαν 133 ασθενείς με κακοήθες μελάνωμα. Εξ αυτών οι 85 (64%) δεν ελάμβαναν καμία συστηματική αγωγή. Οι 24 (18%) βρίσκονταν υπό BRAF/MEK αναστολέα. Κατεγράφησαν 2 περιπτώσεις πνευμονικής σαρκοείδωσης (1,5 % επί του συνολικού πληθυσμού). Η πρώτη περίπτωση αφορά γυναίκα ασθενή, η οποία ελάμβανε συνδυασμό vemurafenib/cobimetinib για μεταστατική νόσο. Δύο έτη μετά την έναρξη της στοχεύουσας θεραπείας και στα πλαίσια του τακτικού ελέγχου αναδείχθηκαν σε αξονική τομογραφία θώρακος, πολλαπλοί διογκωμένοι λεμφαδένες μεσοθωρακίου (Εικόνα 1). Η βιοψία που ακολούθησε έθεσε τη διάγνωση της σαρκοείδωσης, ενώ η ασθενής χρειάστηκε έναρξη αγωγής με υδροξυχλωροκίνη και πρεδνιζόνη. Έξι μήνες μετά σημειώθηκε πλήρης υποχώρηση της λεμφαδενοπάθειας και μέχρι τώρα δεν έχει απαιτηθεί διακοπή της αντινεοπλασματικής θεραπείας. Ο δεύτερος ασθενής, με μελάνωμα αρχικού σταδίου, βρισκόταν υπό στενή παρακολούθηση. Σε αξονική τομογραφία θώρακος και με τον ασθενή να είναι ασυμπτωματικός, διαπιστώθηκαν ύποπτα πνευμονικά οζίδια (Εικόνα 2Α) καθώς και πολλαπλοί διογκωμένοι λεμφαδένες μεσοθωρακίου (Εικόνα 2Β). Η ιστολογική εξέταση επιβεβαίωσε την ανάπτυξη σαρκοείδωσης. Ο ασθενής παραμένει ελεύθερος νόσου μέχρι σήμερα, άνευ φαρμακευτικού χειρισμού τόσο για την κακοήθη νόσο του όσο και για τη μετέπειτα διαγνωσθείσα σαρκοείδωση.

Συμπεράσματα Η σαρκοείδωση μπορεί να διαγνωστεί σε ασθενείς με μελάνωμα ανεξαρτήτως αν λαμβάνουν ή όχι συστηματική αντινεοπλασματική αγωγή, υποδηλώνοντας κοινούς παθογενετικούς μηχανισμούς. Με δεδομένο ότι μπορεί να μιμηθεί μεταστατική νόσο, είναι εξέχουσας σημασίας η ιστολογική επιβεβαίωση με βιοψία πριν την έναρξη οποιασδήποτε θεραπευτικής παρέμβασης.

Βιβλιογραφία Beutler BD, Cohen PR. Sarcoidosis in Melanoma Patients: Case Report and Literature Review. Cancers (Basel). 2015 Jun 15;7(2):1005-21.

Spiekermann C, Kuhlencord M, Huss S, Rudack C, Weiss D. Coexistence of sarcoidosis and metastatic lesions: A diagnostic and therapeutic dilemma. Oncol Lett. 2017 Dec;14(6):7643-52.

Adam A, Thomas L, Borjes N, Zaharia D, Balme B, Freymond N, et al. Sarcoidosis associated with vemurafenib. Br J Dermatol. 2013 Jul;169(1):206-8.