

**401**Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο  
Αθηνών

# ΑΔΕΝΟΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΩΟΘΗΚΗΣ ΜΥΛΛΕΡΙΑΝΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ ΜΕ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣ ΜΕΣΟΝΕΦΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

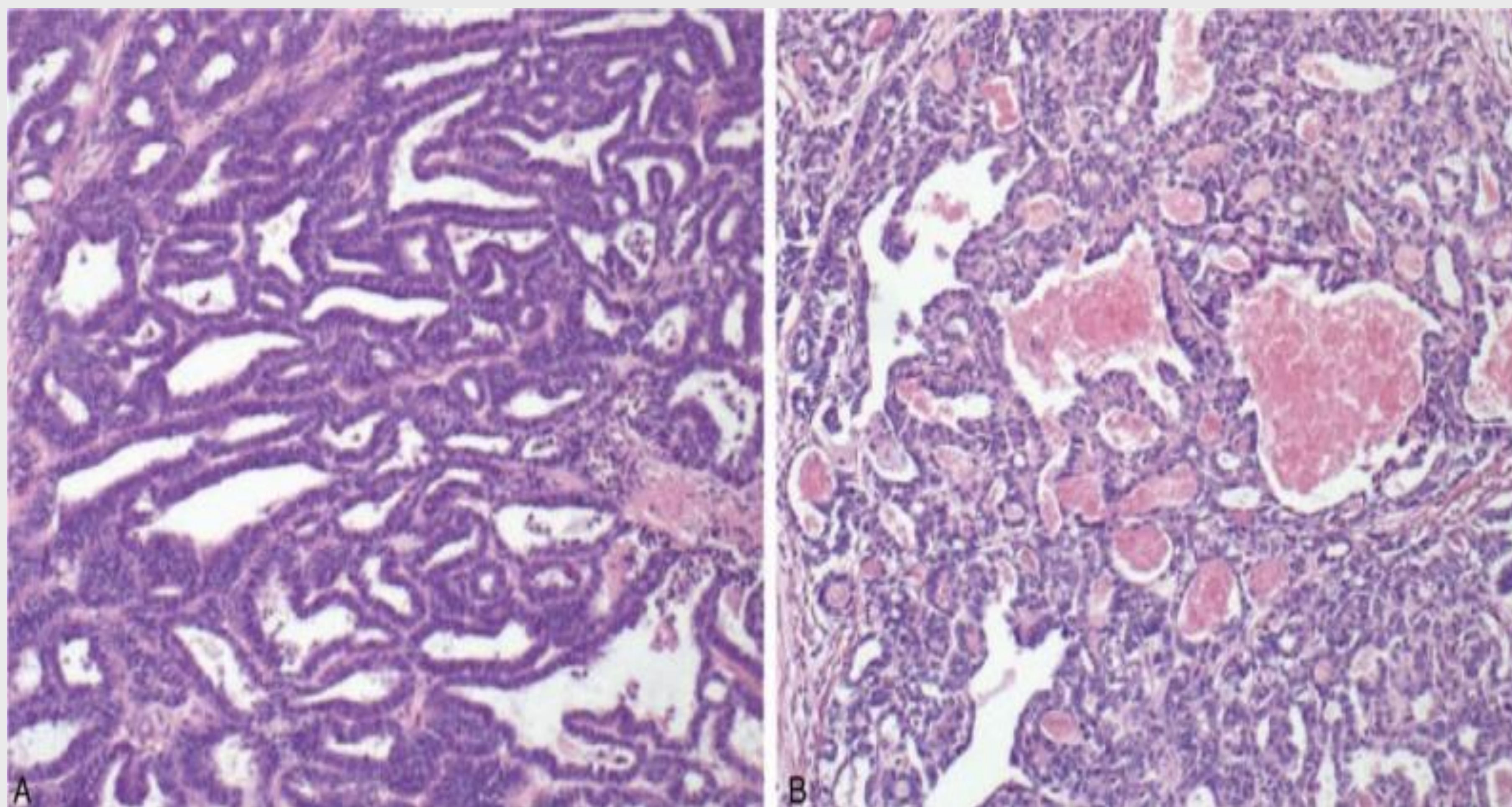
<sup>1</sup>Μίχας Α, <sup>2</sup>Ακρίβος Θ, <sup>2</sup>Γιαννακάς Π, <sup>1</sup>Αρβανίτου Ε, <sup>1</sup>Γκίκας Κ, <sup>1</sup>Κολομητρούση Ά, <sup>1</sup>Καγκκαράς Χ, <sup>1</sup>Γκιαουράκη Μ,  
<sup>1</sup>Μπαλάσης Κ, <sup>1</sup>Χριστοφυλλάκης Χ, <sup>1</sup>Τσουκαλάς Ν

## Εισαγωγή:

Τα μεσонеφρικά αδενοκαρκινώματα ωοθηκών αποτελούν σπάνιες γυναικολογικές κακοήθειες. Η κυτταρογεννετική τους προέλευσή παραμένει αδιευκρίνιστη. Οι κύριες θεωρίες ανάπτυξης σχετίζονται είτε με προέλευση από μεσонеφρικά υπολείματα που φυσιολογικά υποστρέφουν στα θήλα, είτε με μεσонеφρική διαφοροποίηση βλαβών προερχόμενων από τον πόρο του Muller.

## Παρουσίαση ασθενούς:

Ασθενής 64 ετών με ατομικό αναμνηστικό υποθυρεοειδισμό, δυσλιπιδαιμία και ήπια πρόπτωση μιτροειδούς βαλβίδας. Στα πλαίσια ετήσιας προληπτικής γυναικολογικής εξέτασης διαπιστώθηκε συμπαγές μόρφωμα αριστερής ωοθήκης διαμέτρου περίπου 4cm. Προγραμματίστηκε MRI άνω/κάτω κοιλίας που επιβεβαίωσε την συμπαγή φύση του μορφώματος, με απουσία επιπλέον παθολογικών ευρημάτων. Ακολούθησε κοιλιακή ολική υστερεκτομή με αφαίρεση εξαρτημάτων. Κατόπιν εκτενούς ανάλυσης, η ιστολογική εξέταση ανέδειξε μικτού τύπου αδενοκαρκίνωμα αριστερής ωοθήκης αποτελούμενο από Μυλλεριανής προέλευσης καρκίνωμα χαμηλής κακοήθειας και καρκίνωμα ομοιάζων με μεσонеφρικό, με γειτνιάζουσες εστίες ενδομητρίωσης. Παράλληλα διενεργήθηκαν αξονικές τομογραφίες και PET-CT scan που δεν ανέδειξαν διασπορά της νόσου. Ο μοριακός έλεγχος ανέδειξε την ύπαρξη της σωματικής μετάλλαξης KRAS, NM\_033360.4:c.35G>A:p.(Gly12Asp) και της γενωμικής PMS2, NM\_000535.7:c.2559C>G p.(Ile853Met) σε ετεροζυγωτία Η ασθενής έλαβε επικουρική ΧΜΘ με carboplatin/paclitaxel για 6 κύκλους. Η θεραπεία ολοκληρώθηκε χωρίς ιδιαίτερες παρενέργειες, εκτός ήπιας ναυτίας και άλγος παλαμών/πελμάτων που αντιμετωπίστηκαν συμπτωματικά. Οι επαναληπτικές εξετάσεις κατέδειξαν την πλήρη ύφεση της νόσου, χωρίς ανεύρεση παθολογικής εστίας. Η ασθενής βρίσκεται σε τακτική παρακολούθηση με προγραμματισμένους επανελέγχους, χωρίς εμφάνιση κάποιας υποτροπής.



Χαρακτηριστικά αδενικά κύτταρα με έντονο ηωσινοφιλικό υλικό εντός του αυλού

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:

Τα μικτά αδενοκαρκινώματα ωοθήκης Μυλλεριανής προέλευσης με μεσонеφρική διαφοροποίηση αποτελούν εξαιρετικά σπάνια νεοπλάσματα. Η κύρια θεωρία ογκογένεσης, σχετίζεται με βλάβες ιστού Μυλλεριανής προέλευσης (πχ εστίες ενδομητρίωσης) που διαφοροποιούνται προς μεσонеφρικό καρκίνωμα. Λόγω της σπανιότητας του ιστολογικού τύπου η σχετική βιβλιογραφία είναι εξαιρετικά περιορισμένη και τεκμηριώνει την ανάγκη για επιπλέον έρευνες.

1. Ογκολογική Κλινική 401 ΓΣΝΑ,
2. Γυναικολογική Κλινική 401 ΓΣΝΑ

### Corresponding Author:

Dr Athanasios Michas, MD, MSc, Medical Oncologist Resident, MSc in Genomic Medicine, Athens Greece, athmixas@yahoo.gr