



ΚΛΙΝΙΚΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ: ΚΑΚΟΗΘΗΣ ΥΠΕΖΩΚΟΤΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ- ΔΙΗΘΗΣΗ ΤΟΥ ΥΠΕΖΩΚΟΤΑ ΩΣ ΜΟΝΑΔΙΚΗ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΗ ΕΝΤΟΠΙΣΗ ΣΕ ΥΠΟΚΛΙΝΙΚΟ ΟΡΩΔΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΩΘΗΚΗΣ

Δήμητρα Στεφάνου^{1, 3}, Ιωάννης Βαθιώτης¹, Γεωργία Γομάτου¹, Μαρούσα Κούβελα¹, Μαρία Μάνη¹, Λυδία Στουρνάρα¹,
Ιωάννης Γκιόζος^{1, 2, 3}, Κωνσταντίνος Συρίγος^{1, 2, 3}

¹ Ογκολογική Μονάδα, Γ'ΠΠ, ΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ ² Ογκολογικό Κέντρο Ιατροβιολογικής Εκπαίδευσης και Έρευνας

³ Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα «Ανάπτυξη Νέων Φαρμάκων: Έρευνα, Κυκλοφορία και Πρόσβαση», Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το περιστατικό αφορά σε ασθενή 67 ετών με κακοήγη υπεζωκοτική συλλογή ως πρώτη εκδήλωση καρκίνου ωθήκης. Επισημαίνεται η σπανιότητα του περιστατικού και το ενδιαφέρον της παθογενετικής προέλευσης.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα ορώδη καρκινώματα συνιστούν το 80-85% του συνόλου των καρκινωμάτων των ωθηκών στο δυτικό κόσμο. Η παρουσίαση ενός ορώδους καρκινώματος ωθήκης με πλευριτική συλλογή και μεταστατική διήθηση του υπεζωκότα, απουσία ασκίτη, είναι εξαιρετικά σπάνια.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Γυναίκα 67 ετών στο πλαίσιο διερεύνησης αριστερής υπεζωκοτικής συλλογής, με θετική για κακοήθεια κυτταρολογική εξέταση, υποβλήθηκε σε PET-CT, το οποίο δεν ανέδειξε πιθανή πρωτοπαθή εστία. Διενεργήθηκε VATS βιοψία υπεζωκότα και η ιστολογική εξέταση ανέδειξε διήθηση από κακόηθες νεόπλασμα, υπέρ μεταστατικού καρκινώματος με πιθανή πρωτοπαθή εστία το μαστό [TTF-1 (-), PR (-), ER (+) στο 90%, C-erb2 (2+), Ki67 (+) στο 15%].

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο έλεγχος με FISH για ενίσχυση του HER2 ήταν αρνητικός. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε ψηφιακή μαστογραφία στο AP άνω έξω τεταρτημόριο του μαστού. Έγινε ογκεκτομή AP μαστού με βιοψία φρουρού λεμφαδένα τα οποία ήταν αρνητικά για κακοήθεια. Η ασθενής ξεκίνησε θεραπεία πρώτης γραμμής για ορμονοευαίσθητο καρκίνο μαστού. Ένα χρόνο αργότερα διαπιστώθηκε κυστικό μόρφωμα στο δεξιό παραμήτριο, με αρνητικό CEA, CA19-9 και CA-125.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Λόγω ταχείας αύξησης των διαστάσεων του αποφασίστηκε η διενέργεια ολικής υστερεκτομής με'εξαρτημάτων. Το αποτέλεσμα της ιστολογικής εξέτασης ανέδειξε ορώδες καρκίνωμα ωθήκης υψηλού βαθμού κακοήθειας. Μετά από επανεξέταση της βιοψίας υπεζωκότα και σύγκριση με την πρόσφατη του χειρουργείου διαπιστώθηκε πως πρόκειται για τον ίδιο νεόπλασμα.

ΜΕΘΟΔΟΙ

Ανασκόπηση περιστατικού.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η κακοήθης πλευριτική συλλογή, απουσία ασκίτη, ως μοναδική μεταστατική εστία σε καρκίνο ωθηκών είναι σπάνια. Ωστόσο, θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται στη διαφορική μας διάγνωση, εφόσον δεν υπάρχει σαφής πρωτοπαθής εστία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Δήμητρα Στεφάνου
Ογκολογική Μονάδα, Γ' Πανεπιστημιακή Παθολογική
Κλινική, ΝΝΘΑ Η ΣΩΤΗΡΙΑ, Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών
dimitroulastef@.com
2107763598
<http://sotiria-meduoa.gr/>