



# ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΜΕ ΜΗ ΓΕΡΜΙΝΩΜΑΤΩΔΗ ΟΓΚΟ ΕΚ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ ΣΕ ΝΕΑΡΟ ΕΝΗΛΙΚΑ

Κολιντζίκης Β.<sup>1</sup>, Τσουκαλάς Κ. <sup>1</sup>, Γκοτζαμανίδου Μ.<sup>1</sup>, Καλφούτζου Α.<sup>1</sup>, Λαμπράκη Μ.Α. <sup>1</sup>, Κατραχούρας Ι.<sup>1</sup>, Ράππη Κλ. <sup>1</sup>, Ραμφίδης Β.<sup>1</sup>

1. Ογκολογική Κλινική, 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας

## Εισαγωγή

Οι ενδοκρανιακοί όγκοι από γεννητικά κύτταρα (iGCT) είναι σπάνιοι όγκοι του κεντρικού νευρικού συστήματος, αντιπροσωπεύουν το 1-3% των όγκων του ΚΝΣ στην Ευρώπη με την μεγαλύτερη επίπτωση να αφορά άρρενες εφήβους και νέους ενήλικες. Εντοπίζονται συνηθέστερα στη μέση γραμμή, είτε στην περιοχή του κωναρίου (40-60%), είτε στην υπερεφιπιακή περιοχή (30-40%). Οι μη γερμινωμάτωδεις όγκοι εκ γεννητικών κυττάρων ( NGGCT) είναι σπανιότεροι από τα γερμινώματα, έχουν χειρότερη πρόγνωση και απαιτούν πολυπαραγοντική αντιμετώπιση.

## Σκοπός

Η παρουσίαση μιας περίπτωσης ενός άρρενος ασθενούς με μη γερμινωμάτωδη όγκο εκ γεννητικών κυττάρων στο τουρκικό εφίππιο που υποτροπίασε μετά από δύο σχεδόν έτη στην παρεγκεφαλίδα και στις μήνιγγες της ΑΜΣΣ και η θεραπευτική στρατηγική που ακολουθήθηκε

## CONTACT

Βασίλης Κολιντζίκης  
Ογκολογική Κλινική, 251 ΓΝΑ  
vas.kolintzikis@gmail.com

## Παρουσίαση Περιστατικού- Αποτελέσματα

Ασθενής 23 ετών παρουσιάσθηκε τον 7/2018 με συμπτώματα άποιου διαβήτη (πολυουρία-πολυδιψία), διπλωπία και γυναιομαστία-μαστωδυνία.

Στην MRI εγκεφάλου διαπιστώθηκε αλλοίωση στην περιοχή του τουρκικού εφίππιου και στο κωνάριο και διενεργήθηκε χειρουργική εξαίρεση με την βιοψία να αναδεικνύει διήθηση από όγκο εκ γεννητικών κυττάρων κυρίως γερμινώματος με συνιστώσα εμβρυικού καρκινώματος, χοριοκαρκινώματος και τερατώματος.

Μετεγχειρητικά η β HCG ήταν αυξημένη στον ορό και στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό , ενώ δεν ανιχνεύθηκαν έτερες βλάβες στον νευράξονα και στο υπόλοιπο σώμα. Ως εκ τούτου αποφασίσθηκε η χορήγηση χημειοθεραπείας με 4 κύκλους ΒΕΡ και ακολούθως ο ασθενής υπεβλήθη σε ακτινοβολία του κοιλιακού συστήματος με boost στην περιοχή του όγκου (WV-RT/TB), με την νόσο να παρουσιάζει σχεδόν πλήρη ύφεση με PFS 26 μήνες.

Τον 01/2021 ο ασθενής παρουσίασε συμπτωματολογία αυξημένης ενδοκράνιας πίεσης και στον απεικονιστικό έλεγχο διαπιστώθηκε υποτροπή της νόσου στην δεξιά παρεγκεφαλίδα και στις σκληρές μήνιγγες της ΑΜΣΣ. Η βιοψία ανέδειξε όγκο εκ γεννητικών κυττάρων ( 60% γερμίνωμα,30% λεκιθικού ασκού και 10% άωρο τεράτωμα).

Ο ασθενής υπεβλήθη σε κοιλιοστομία για αντιμετώπιση του υδροκέφαλου και σε Craniospinal Irradiation ως τον 7/2021, με σχεδόν πλήρη ανταπόκριση της νόσου. Έκτοτε ο ασθενής βρίσκεται σε παρακολούθηση με σημαντική βελτίωση της λειτουργικότητάς του και λαμβάνει θεραπεία υποκατάστασης λόγω υποφυσιακής ανεπάρκειας

## Συμπεράσματα

Η βέλτιστη θεραπευτική στρατηγική με στόχο την μείωση των μακροπρόθεσμων παρενεργειών με παράλληλη διατήρηση των υψηλών ποσοστών πενταετούς επιβίωσης (75%) αποτελεί ανοιχτό πεδίο συζήτησης για αυτή την ιδιαίτερη ηλικιακή ομάδα ασθενών με NGGCT εγκεφάλου

## REFERENCES

1. Primary Central Nervous System Germ Cell Tumors: A Review and Update, Kaleigh Fetcko , Mahua Dey , Department of Neurosurgery, Indiana University School of Medicine, IUPUI, Indiana, USA.



MRI εγκεφάλου: Υποτροπή της νόσου στην παρεγκεφαλίδα