



ΣΠΑΝΙΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΥ ΜΗΞΟΘΥΛΩΔΟΥΣ ΕΠΕΝΔΥΜΩΜΑΤΟΣ ΙΕΡΟΚΟΚΚΥΓΙΚΗΣ ΜΟΙΡΑΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΑ

Τσουκαλάς Κ.¹, Κολιντζίκης Β.¹, Καλφούτζου Α.¹, Γκοτζαμανίδου Μ.¹, Γραββάνης Κ.¹, Λαμπράκη Μ.Α.¹, Λίτος Ι.¹, Κεντεποζίδης Ν.², Ράππη Κλ.¹, Ραμφίδης Β.¹

1. Ογκολογική Κλινική, 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας

2. Metropolitan General

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

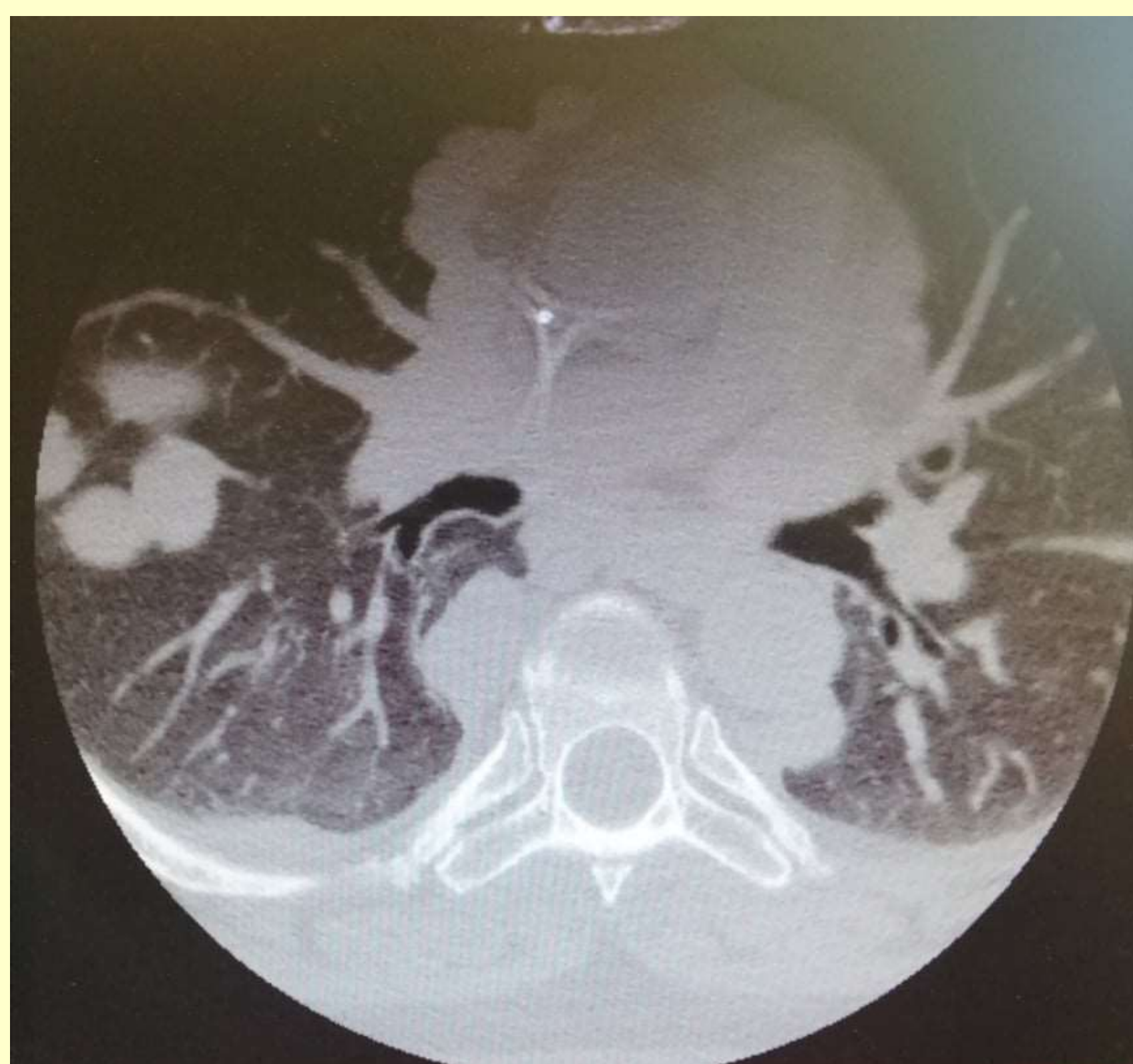
- Τα επενδυμώματα προέρχονται από τα επενδυματικά κύτταρα των εγκεφαλικών κοιλιών ή του κεντρικού σωλήνα του ΝΜ.
- Μέση ηλικία διάγνωσης: 35-39 έτη, σε άνδρες κυρίως.
- Ιστολογικά είναι συνήθως μυξοθελώδη.
- Εντόπιση: ΟΜΣΣ – ΙΜΣΣ με δυνατότητα ενδομυελικής διασποράς μέσω του ΕΝΥ.
- Θεραπεία: Ολική εκτομή του όγκου (GTR) με adjuvant craniospinal RT σε υφολική εκτομή, διήθηση εκτός της κάψας ή ενδομυελικών μεταστάσεων με (+) κυτταρολογική ΕΝΥ.
- Ολική επιβίωση: 75 % στα 15 έτη με έως και 30% πιθανότητα υποτροπής στα 2 πρώτα έτη.
- 6 μόλις αναφερόμενα περιστατικά μεταστατικού μυξοθελώδους επενδυμώματος στη βιβλιογραφία.

CONTACT

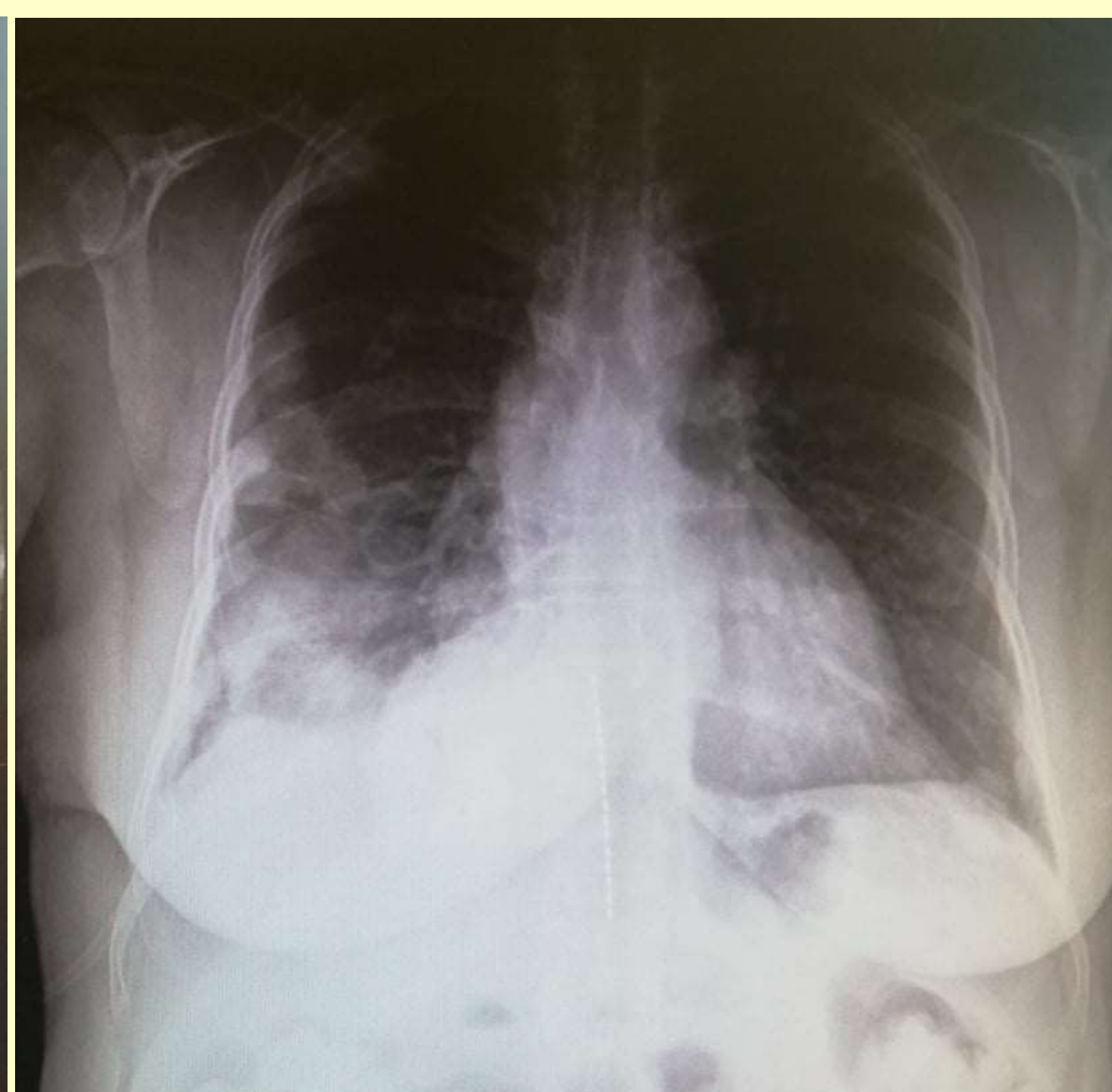
Κωνσταντίνος Τσουκαλάς
Ογκολογική Κλινική, 251 ΓΝΑ
Kontsoukalas@yahoo.com

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Γυναίκα 64 ετών, Καυκάσια Φυλή
- ECOG Performance Status: 2
- Από το λοιπό αναμνηστικό: ΑΥ, ΣΔ τύπου II, Κατάθλιψη
- Τον 2^ο/2013 υποβλήθηκε σε εκτομή εξεργασίας στην περιοχή των Ο4-Ο5 συμβατής ιστολογικά με **gr.1 μυξοθελώδες επενδύωμα (GFAP+++ , Vim+++ , S-100+), Ki67: 1%**.
- Τον 8^ο/2016 λόγω τοπικής υποτροπής στην ΟΜΣΣ υποβλήθηκε σε ακτινοθεραπεία (συνολική δόση: 40 Gy).
- Ακολούθως, υποβλήθηκε σε χειρουργείο εμφύτευσης νευροδιεγρτών ΝΜ λόγω επιδεινούμενης διαταραχής κινητικότητας και οσφουοισχιαλγίας



(Εικ. 1.) 8^ο/2021: Δευτεροπαθείς εστίες στον θώρακα



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

- Τον 8^ο/2021 η ασθενής προσήλθε στο ΤΕΠ λόγω δύσπνοιας και θωρακαλγίας.
- Στις απεικονιστικές εξετάσεις φάνηκαν πολλαπλές οζιδιακές αλλοιώσεις σε μεσοθωρακικό, πλευρικό και διαφραγματικό υπεζωκότα και στο πνευμονικό παρέγχυμα άμφω (Εικ.1)
- Η βιοψία ανέδειξε **διήθηση από το γνωστό μυξοθελώδες επενδύωμα gr.1** με παρόμοιους ανοσοιστοχημικούς χαρακτήρες και **Ki-67: 5%**.
- Στάλθηκε review και των δύο βιοψιών που επιβεβαίωσε τη διάγνωση.
- Οι λοιπές αξονικές σταδιοποίησης και η κυτταρολογική ΕΝΥ ήταν αρνητικές.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ - ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Καθώς επρόκειτο για νόσο σε υποτροπή, μη εξαιρέσιμη με προηγηθείσα ακτινοβολήση, αποφασίστηκε ύστερα και από σύσταση Ογκολογικού Συμβουλίου η έναρξη **συστηματικής θεραπείας με Τεμοζολομίδη 150mg/m² D1-D5 κάθε 28 ημέρες**.
- Μετά από 6 κύκλους θεραπείας παρουσιάζεται αξιοσημείωτη υποχώρηση των γνωστών οζιδίων τον θώρακα, χωρίς έτερες νέες εστίες νόσου (PR) – **PFS: 8 μήνες (εν εξελίξει)**
- Ανεπιθύμητες ενέργειες: Επεισόδια εμέτων και διάρροιες, gr.2 κατά CTCAE.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Παρά τον μικρό αριθμό περιστατικών μεταστατικού μυξοθελώδους επενδυμώματος και τον ασαφή ρόλο της χημειοθεραπείας σε αυτά, το παρόν περιστατικό θέτει την χημειοθεραπεία με Τεμοζολομίδη ως μια δυνητικά αποτελεσματική και ασφαλή επιλογή σε μια διάγνωση με περιορισμένες θεραπευτικές επιλογές.

REFERENCES

Takahito Fujimori, Motoki Iwasaki,
Extraneural Metastasis of Ependymoma in the
Cauda Equina, Global Spine J. 2013 Mar, 3 (1)

(Εικ.2) Μετά από 6 κύκλους θεραπεία με Τεμοζολομίδη (PR)