



401

ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

## ΟΓΚΟΣ ΕΚ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΣΕ ΥΠΟΣΤΡΟΦΗ (REGRESSED GERM CELL TUMOUR)

Κωσταρίδης Ε<sup>1</sup>, Μίχας Α<sup>1</sup>, Αρβανίτου Ε<sup>1</sup>, Γκίκας Κ<sup>1</sup>, Τσιτσιμπής Α<sup>1</sup>, Τζελέπης Β<sup>2</sup>, Καγκαράς Χ<sup>1</sup>, Ζουράρης Δ<sup>1</sup>, Γκιαουράκη Μ<sup>1</sup>, Μπαλλάσης Κ<sup>1</sup>, Χριστοφυλλάκης Χ<sup>1</sup>, Τσουκαλάς Ν<sup>1</sup>

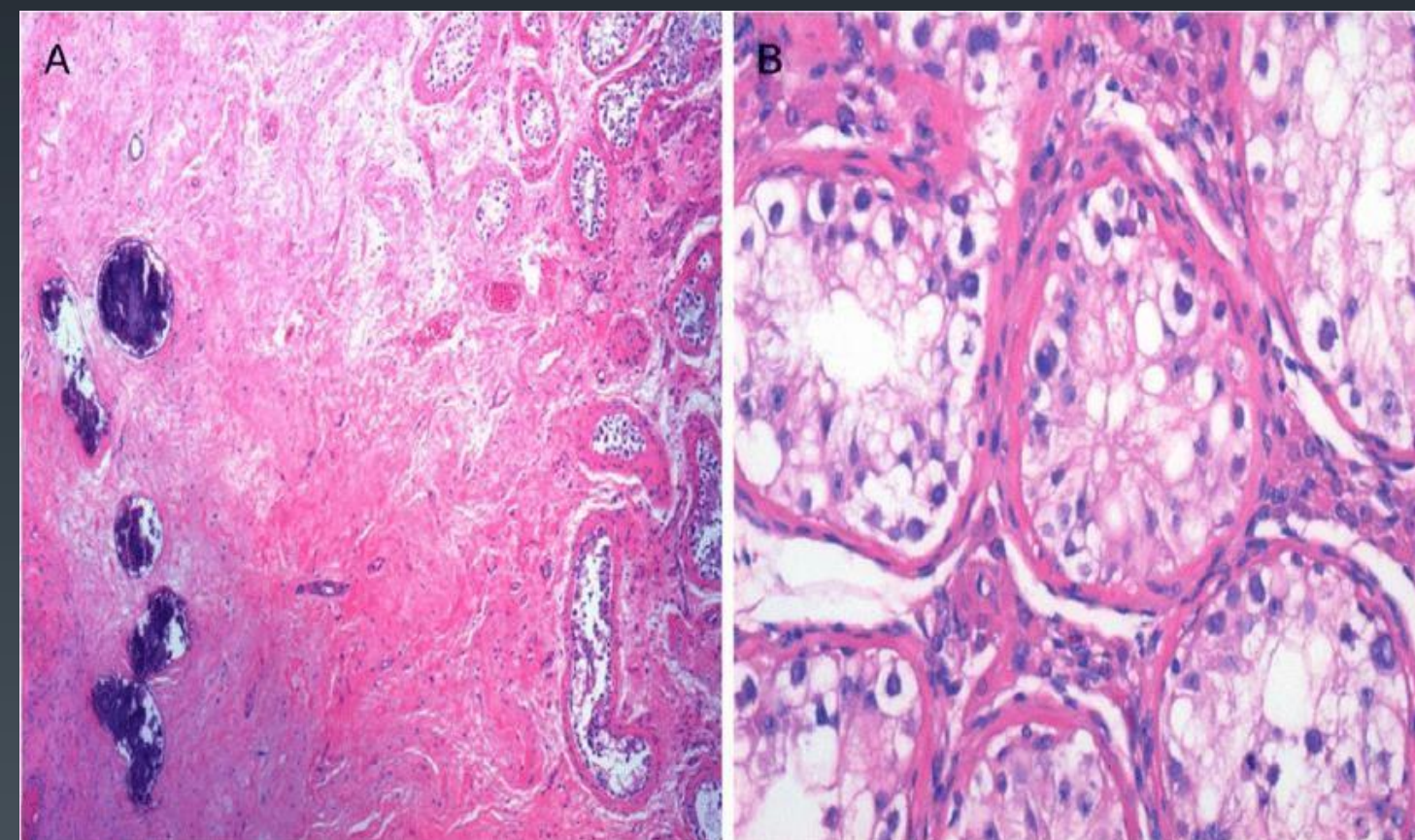
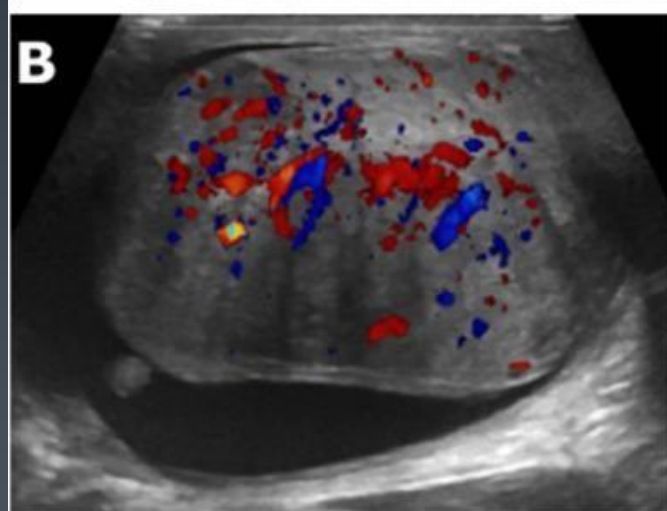
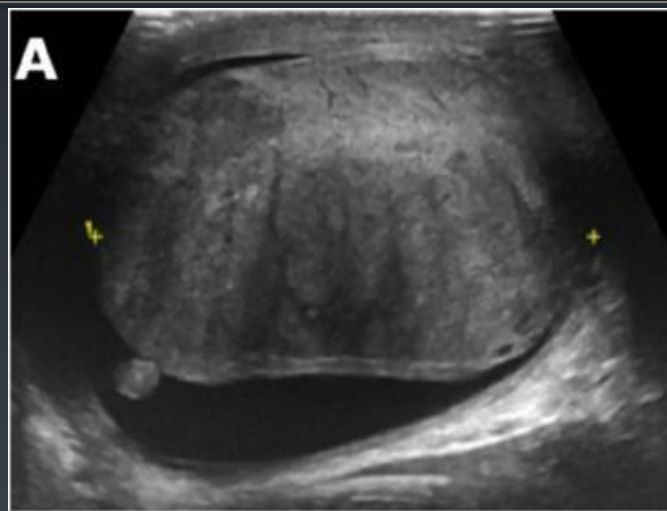
1.Ογκολογική Κλινική, 401 ΓΣΝΑ

2.Ουρολογική Κλινική, 401 ΓΣΝΑ

**Εισαγωγή:** Η *in situ* νεοπλασία εκ γεννητικών κυττάρων (Germ Cell Neoplasia In Situ, GCNIS) θεωρείται ως πρώιμο στάδιο του κακοήθη όγκου εκ γεννητικών κυττάρων (GCT) με αυξημένες πιθανότητες μετάστασης. Οι GCT περιλαμβάνουν επίσης ένα σπάνιο ιστολογικό τύπο γνωστό ως υποστραφέντα GCT (regressed GCT), δηλαδή έναν πρώιμο GCT που παρουσιάζει αιφνίδια υποστροφή και συνήθως εκδηλώνεται με μεταστατική νόσο. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση ασθενούς με GCT σε υποστροφή (regressed GCT) και απουσία μεταστάσεων.

**Παρουσίαση ασθενούς:** Ασθενής 30 ετών προσήλθε για εστιακή οζώδη αλλοίωση AP όρχεως μέγιστης διαμέτρου 1,55 cm σε απεικονιστικές εξετάσεις (u/s, triplex, MRI) χωρίς συμπτώματα. Επίσης, προσκόμισε εργαστηριακές εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν σε τακτική βάση κι έδειξαν αυξημένες τιμές FSH, LH και PRL, ενώ οι βιοδείκτες (AFP, β-hCG, LDH) βρίσκονταν εντός φυσιολογικών ορίων.

Μετά την επιβεβαίωση της παρουσίας μορφώματος προγραμματίστηκε ριζική AP ορχεκτομή. Από την ιστολογική εξέταση αναδείχτηκαν αλλοιώσεις GCNIS που αφορά πιθανότατα σε πλήρως υποστραφέντα GCT (regressed GCT). Η επιδιδυμίδα, το ορχικό δίκτυο και ο σπερματικός τόνος ήταν ελεύθερα ουσιαδών αλλοιώσεων. Διενεργήθηκαν αξονικές τομογραφίες θώρακος και άνω-κάτω κοιλίας στις οποίες απουσίαζαν ευρήματα διασποράς της νόσου. Με βάση την τρέχουσα βιβλιογραφία αποφασίστηκε ο ασθενής να μην λάβει κάποια επικουρική θεραπεία αλλά να τεθεί σε πρόγραμμα παρακολούθησης.



**Συμπέρασμα:** Ο GCT σε υποστροφή (regressed GCT) αποτελεί ένα σπάνιο ιστολογικό τύπο που εκδηλώνεται συνήθως με μεταστατική νόσο. Οι ασθενείς με αυτό τον ιστολογικό τύπο θα πρέπει να υποβάλλονται σε πλήρη απεικονιστικό έλεγχο για τον αποκλεισμό ύπαρξης μεταστάσεων. Σε απουσία μεταστάσεων προτείνεται πρόγραμμα παρακολούθησης χωρίς επικουρική θεραπεία.

Corresponding Author:

Kostaridis Efthymios MD, Athens Greece  
ekostaridis@gmail.com

Βιβλιογραφία

Lianne Pickett, Richard Liddy, Niall Davis, Paul Foran, Jaipreet Singh, Mark Quinlan, Regressed testicular germ cell tumour in a post-pubertal male, May 2022, Urology Case Reports, Elsevier, <https://doi.org/10.1016/j.eucr.2022.101997>