

ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΕΙΔΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ ΚΑΙ ΟΡΩΔΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΩΟΘΗΚΗΣ

Σαββίδου Ν.Δ.¹, Τσιάρας Ν.¹, Σακελλαρίου Ε.¹, Ζαχομήτρος Φ.², Γιαννακίδου Ν.², Αγγελίδου Σ.¹

¹Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο», ²Γ' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

1. Fujimori, Mimori et al. "Synchronous bilateral primary ovarian cancer with right endometroid carcinoma and left high-grade serous carcinoma: a case report and literature review." BMC women's health vol. 22,1 103. 5 Apr. 2022
2. Bachert, S Emily et al. "Serous Tubal Intraepithelial Carcinoma: A Concise Review for the Practicing Pathologist and Clinician." Diagnostics (Basel, Switzerland) vol. 10,2 102. 13 Feb. 2020
3. Malpica, Anais et al. "Endometrial Carcinoma, Grossing and Processing Issues: Recommendations of the International Society of Gynecologic Pathologists." *International journal of gynecological pathology : official journal of the International Society of Gynecological Pathologists* vol. 38 Suppl 1, Iss 1 Suppl 1 (2019)

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σύγχρονη εμφάνιση πρωτοπαθών καρκινωμάτων στα έσω γεννητικά όργανα του γυναικολογικού συστήματος είναι σπάνια, με αναφερόμενη επίπτωση 1-2%. Ο συχνότερος συνδυασμός είναι καρκινώματα της ωοθήκης και της μήτρας. Το ορώδες ενδοεπιθηλιακό καρκίνωμα σάλπιγγας (STIC) είναι αλλοίωση που περιορίζεται στο επιθήλιο της σάλπιγγας, πρόδρομη του υψηλού βαθμού κακοήθειας ορώδους καρκινώματος ωοθήκης. Σε περιστατικά καρκινώματος του ενδομητρίου, συστήνεται η λήψη τομών για μικροσκοπική εξέταση από ολόκληρα τα παρασκευάσματα ωοθηκών και σαλπίγγων ειδικά, όταν δεν εμφανίζουν μακροσκοπικά ευρήματα. Σύμφωνα με μία μελέτη, το 2,7% των μακροσκοπικά φυσιολογικών ωοθηκών που αφαιρέθηκαν στα πλαίσια καρκινώματος του ενδομητρίου εμφάνισαν εστία καρκινώματος κατά τη μικροσκοπική εξέταση.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση ενός σπάνιου περιστατικού με σύγχρονη εμφάνιση καρκινωμάτων του γεννητικού συστήματος.

ΜΕΘΟΔΟΙ

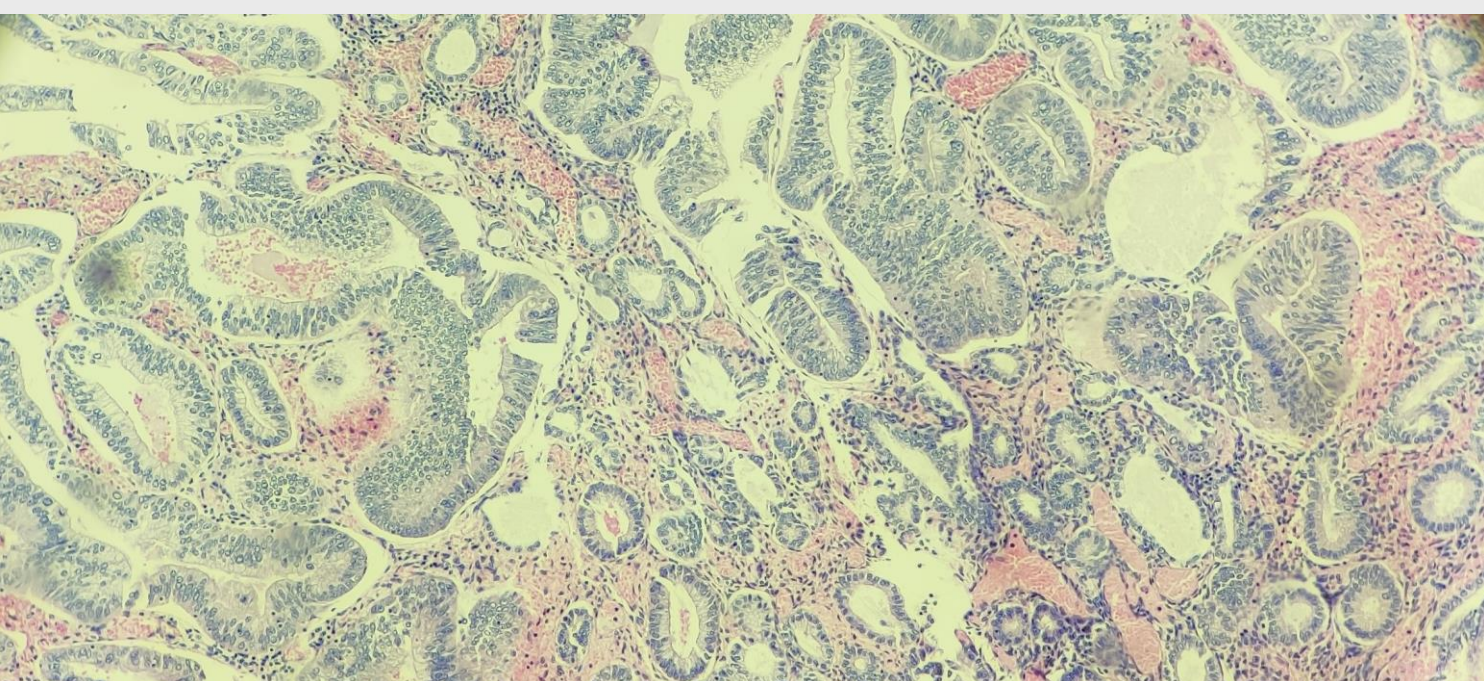
Πρόκειται για ασθενή 70 ετών με ιστορικό ενδομητριοειδούς καρκινώματος grade 2 που είχε διαγνωσθεί σε υλικό απόξεσης ενδομητρίου. Παραλάβαμε παρασκεύασμα ολικής υστερεκτομής και ξεχωριστά τα εξαρτήματα, τα οποία δεν εμφάνιζαν αξιόλογες μακροσκοπικές αλλοιώσεις. Μετά τη διάνοιξη της ενδομήτριας κοιλότητας προσφυόταν σε πλάγιο τοίχωμα ελαστικός-μαλθακός, πολυποειδής λευκόφαιος όγκος μεγίστης διαμέτρου 4 εκ. Τα εξαρτήματα παρασκευάστηκαν ακολουθώντας το πρωτόκολλο SEE-FIM για την εξ' ολοκλήρου παρασκευή και μικροσκοπική εξέταση του κώδωνα της σάλπιγγας.^[3]

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

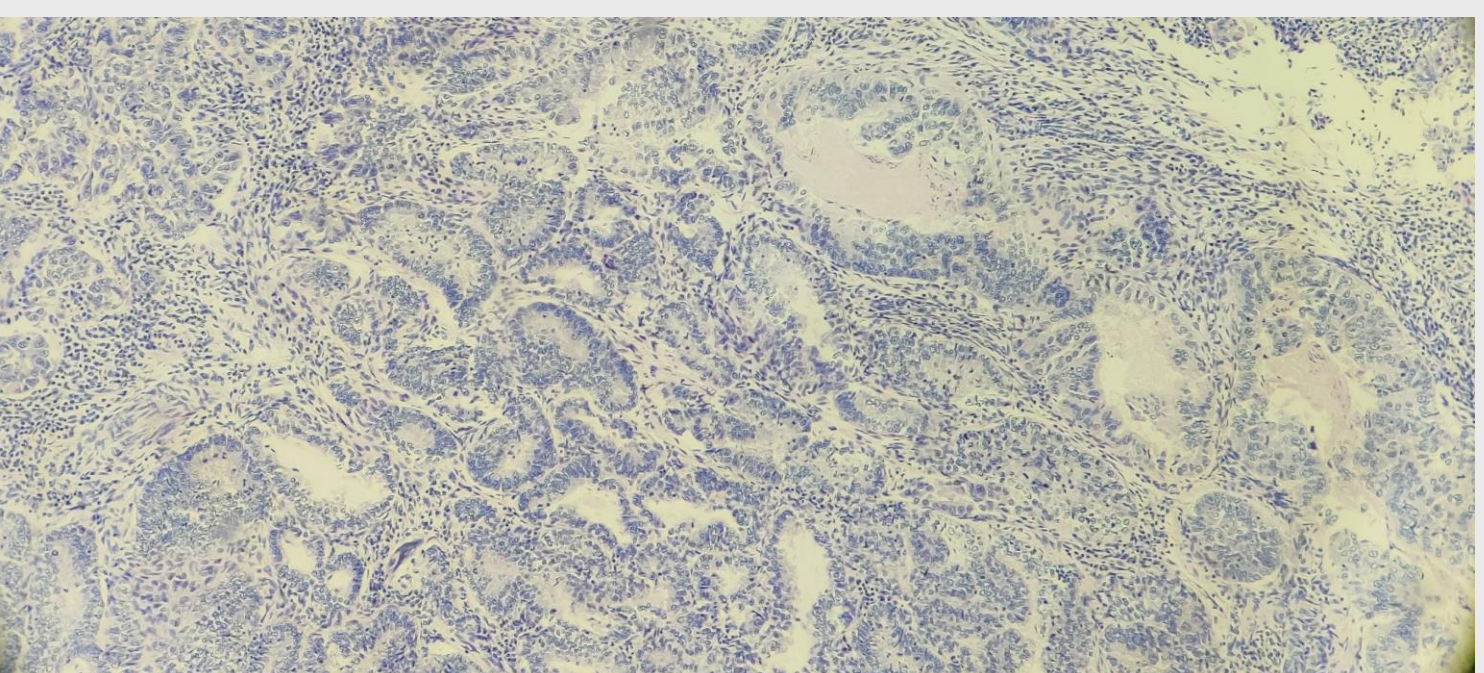
Η ιστολογική εξέταση έδειξε ενδομητριοειδές καρκίνωμα του ενδομητρίου grade 2 με αρχόμενη διήθηση του μυομητρίου (**εικόνες 1,2**). Από τον ανοσοϊστοχημικό έλεγχο εμφάνιζε θετικότητα κατά θέσεις σε οιστρογονικούς και προγεστερονικούς υποδοχείς, με μη παθολογική έκφραση του p53. Δεν παρατηρήθηκε διήθηση λεμφαγγειακών χώρων, ούτε του τραχήλου και του κοιλπικού κολοβώματος (στάδιο κατά FIGO 2023 IA2). Η μικροσκοπική εξέταση του αριστερού εξαρτήματος έδειξε εστία υψηλού βαθμού οροθηλώδους καρκινώματος κατά μήκος του φλοιού της ωοθήκης (**εικόνα 3**) και ανάπτυξη in situ ορώδους καρκινώματος κατά μήκος του επιθηλίου του κώδωνα της σάλπιγγας (STIC), με παθολογική έκφραση του p53 και στις δύο αλλοιώσεις (στάδιο κατά FIGO IA) (**εικόνες 4-6**).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

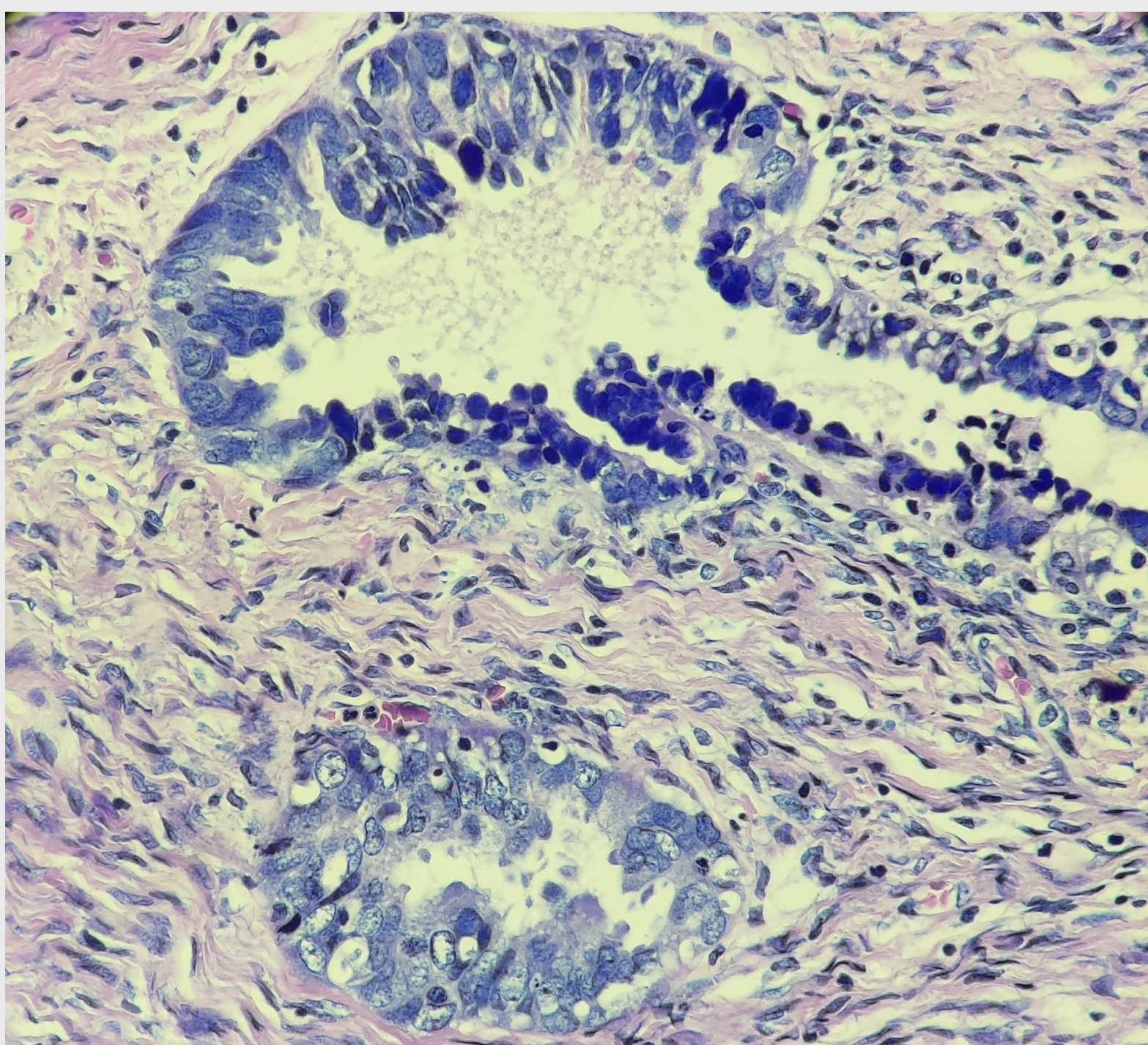
Στο παρόν περιστατικό, η διάγνωση των εστιών ορώδους καρκινώματος στο εξάρτημα ως τυχαίο εύρημα απέβη σημαντική, καθώς η ασθενής μετά από ογκολογική εκτίμηση έλαβε μετεγχειρητική χημειοθεραπεία. Τονίζεται με τον τρόπο αυτόν η σημασία της διεξοδικής μικροσκοπικής εξέτασης ολόκληρων των εξαρτημάτων που αφαιρούνται στα πλαίσια καρκινώματος του ενδομητρίου. Συνεπώς, παρά τη σπανιότητα της σύγχρονης ανάπτυξης καρκινωμάτων της μήτρας και των εξαρτημάτων, θα πρέπει πάντοτε να λαμβάνεται υπόψη η πιθανότητα ύπαρξής της.



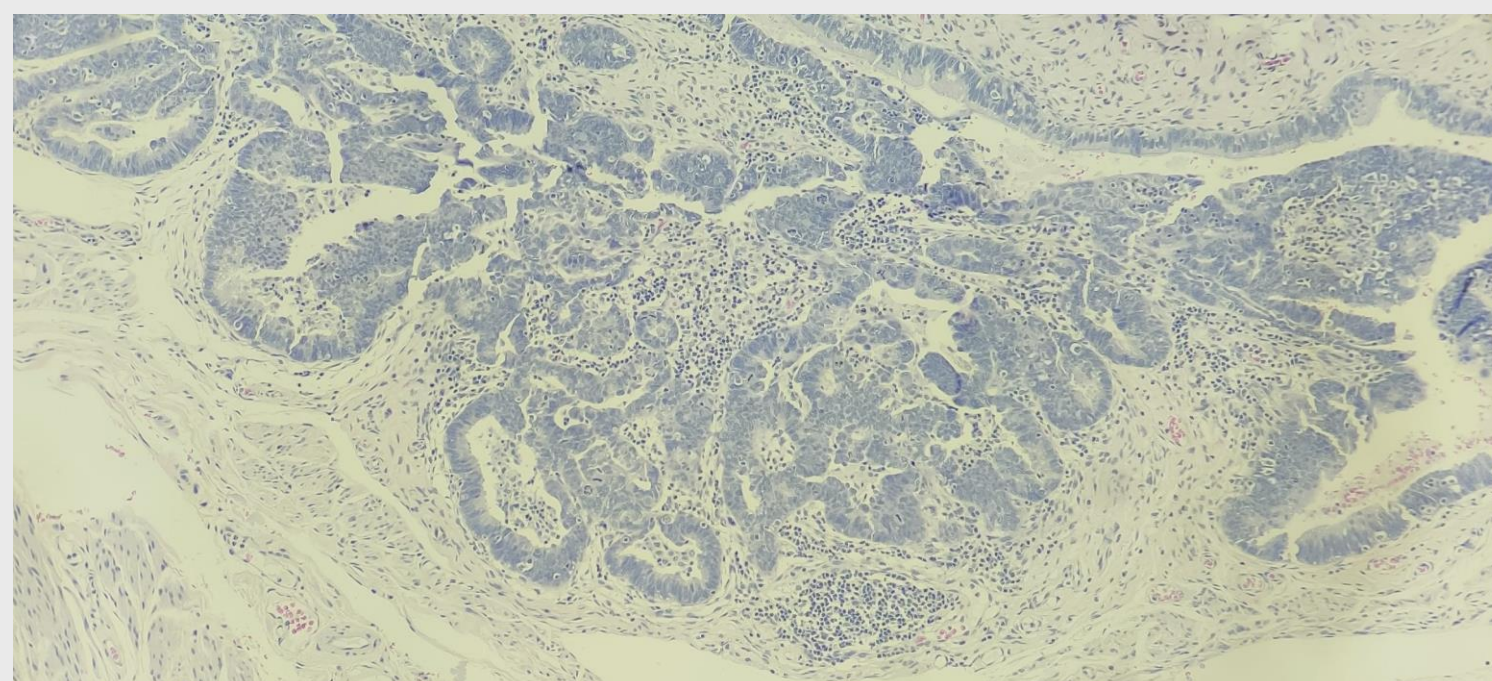
Εικόνα 1.Ενδομητριοειδές καρκίνωμα του ενδομητρίου (αιματοξυλίνη-ηωσίνη, μεγέθυνση x100)



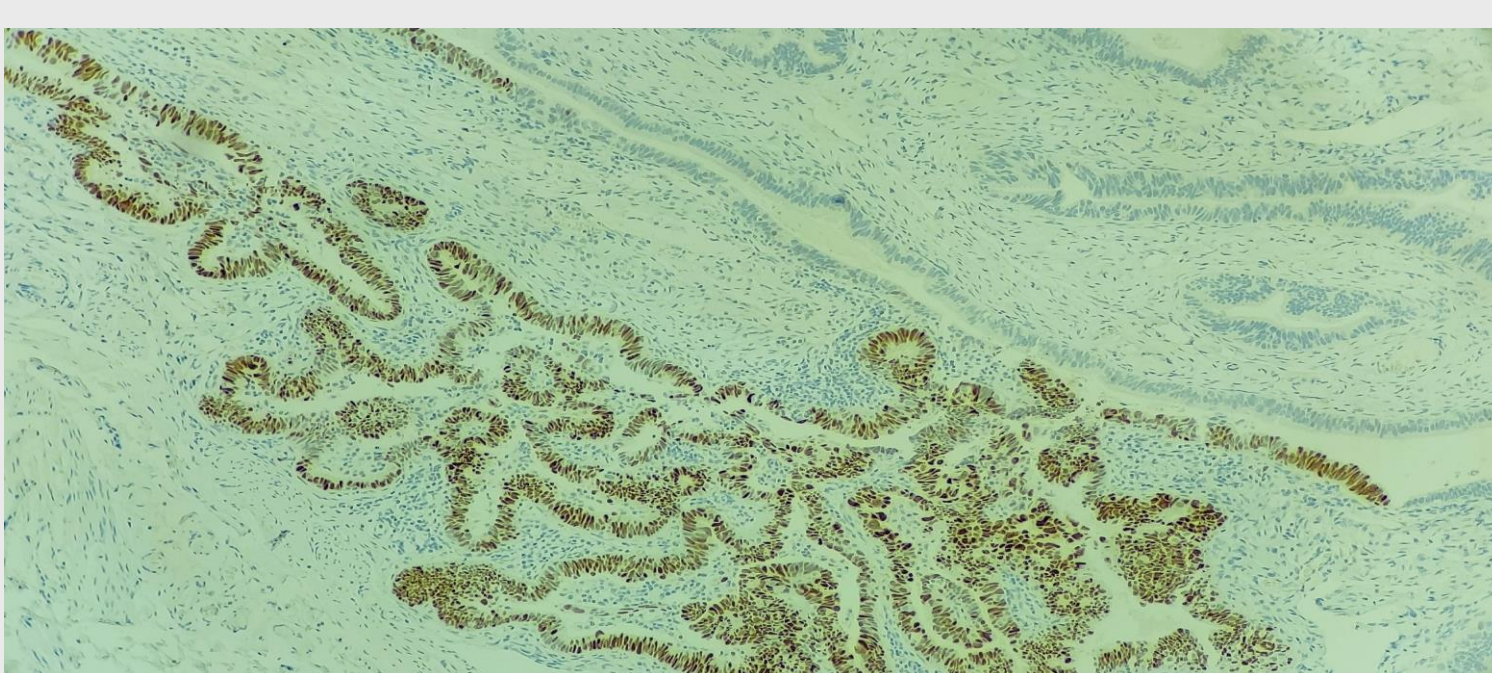
Εικόνα 2.Ενδομητριοειδές καρκίνωμα του ενδομητρίου (αιματοξυλίνη-ηωσίνη, μεγέθυνση x100)



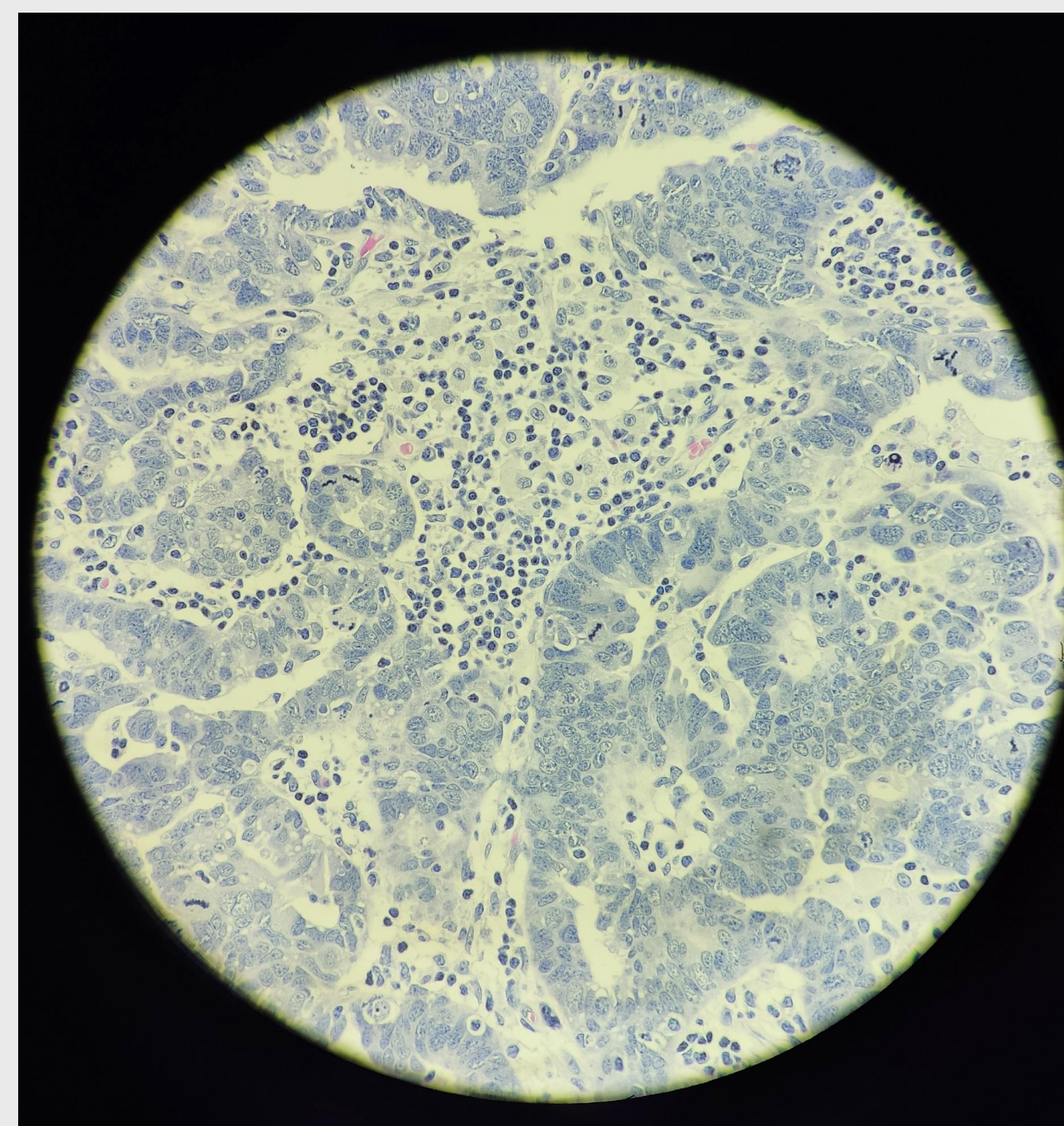
Εικόνα 3.Οροθηλώδες καρκίνωμα της ωοθήκης (αιματοξυλίνη-ηωσίνη, μεγέθυνση x400)



Εικόνα 4.Ενδοεπιθηλιακό ορώδες καρκίνωμα της σάλπιγγας(αιματοξυλίνη-ηωσίνη, μεγέθυνση x100)



Εικόνα 5.Παθολογική έκφραση του p53 στο STIC(ανοσοϊστοχημική χρώση p53, μεγέθυνση x100)



Εικόνα 6. Ενδοεπιθηλιακό ορώδες καρκίνωμα της σάλπιγγας(αιματοξυλίνη-ηωσίνη, μεγέθυνση x400)

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Σαββίδου Νικολέτα Δήμητρα
Γ.Ν.Ο. Ιπποκράτειο
nikoletasav24@hotmail.com
6946606826