

ΤΕΡΑΤΩΜΑ ΟΡΧΕΟΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΑ ΜΕ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΗ ΕΣΤΙΑ ΣΤΟ ΟΠΙΣΘΟΠΕΡΙΤΟΝΑΙΟ. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΝΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ.

Υφαντή Χ.¹, Γούτα Χ.¹, Γιαννά Κ.¹, Υψηλάντης Π.¹, Μπαλλάς Κ.²

¹Παθολογοανατομικό εργαστήριο, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»

²Ε' Χειρουργική κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ulbright T. M., Young R. H. Tumors of the Testis and Adjacent Structures. Maryland: ARP Press; 2013.
2. WHO Classification of Tumours Editorial Board. WHO Classification of Tumours Urinary and Male Genital Tumours. 5th ed. Lyon (France): IARC; 2021.
3. Bostwick D. G., Cheng L. Urologic Surgical Pathology. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2014.
4. Pathology Outlines.
5. Farci F., Shamsudeen S. Testicular Teratoma. Stat Pearls Publishing. 2024.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

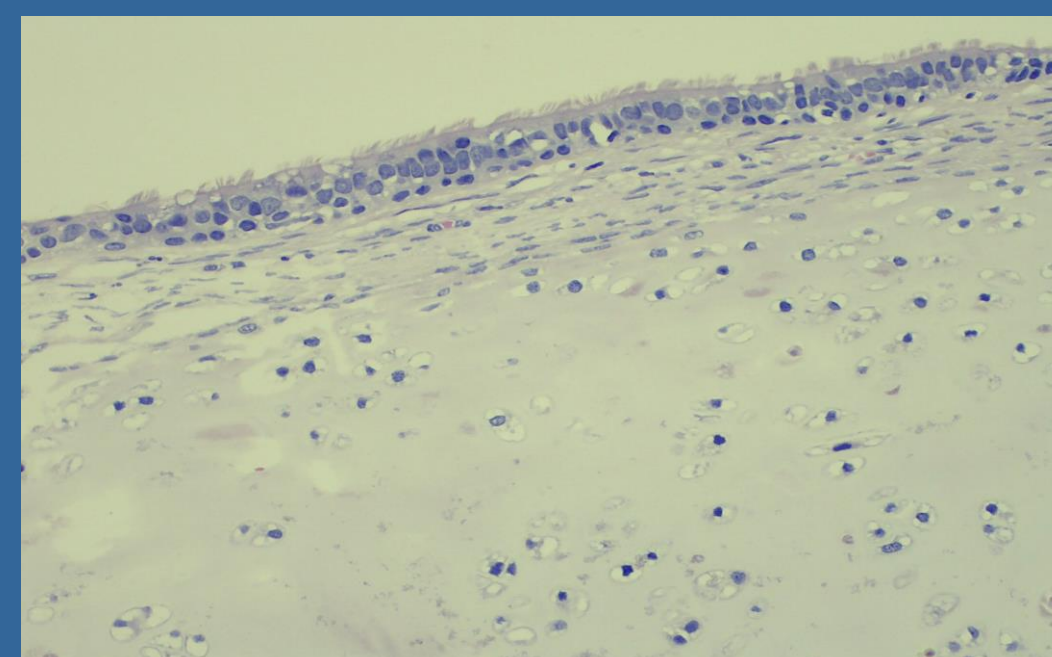
Τα τερατώματα όρχεος σε ενήλικα άρρενα άτομα αποτελούν το 2,7-7% των κακοήθων νεοπλασμάτων των γεννητικών κυττάρων με επιθετική βιολογική συμπεριφορά και εκδήλωση μεταστατικών εστιών και εμφανίζονται είτε ως μεμονωμένες οντότητες, είτε συνηθέστερα στα πλαίσια ενός μικτού όγκου όρχεος των γεννητικών κυττάρων.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

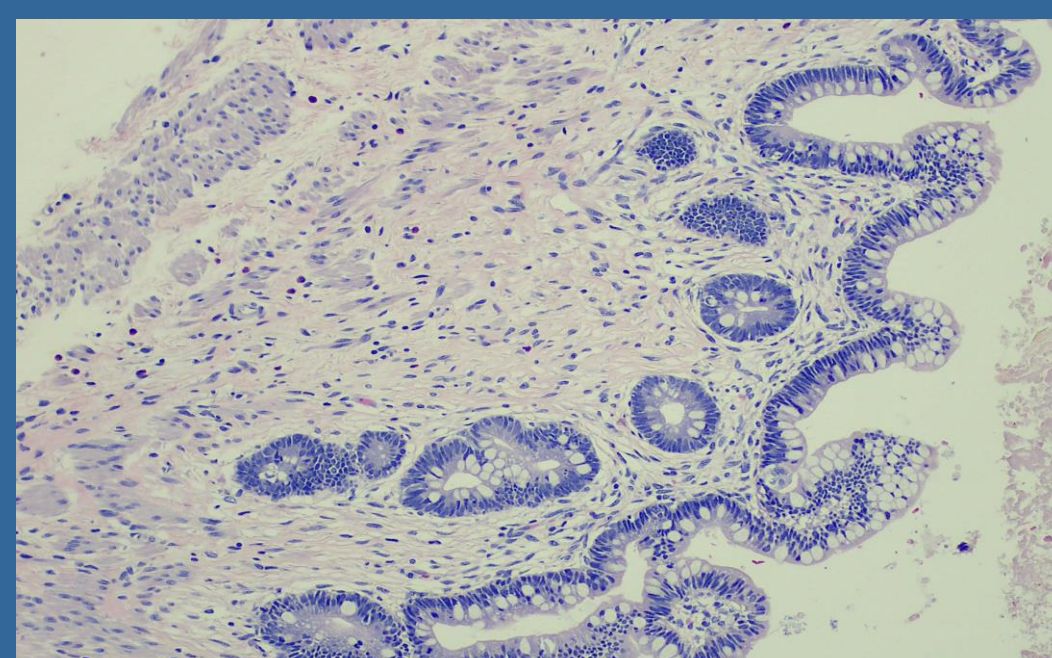
Στο παρόν περιστατικό αναγνωρίστηκαν ώριμοι ιστοί χωρίς κυτταρολογική ατυπία ή δυσπλασία. Το ενδεχόμενο παρουσίας ενός μικτού όγκου όρχεος των γεννητικών κυττάρων αποτελούμενου από τεράτωμα και επιμέρους υποτύπους κακοήθων όγκων, ανταποκρινόμενου στη χημειοθεραπεία, δεν μπορεί να αποκλειστεί. Ο συνδυασμός χειρουργικής εξαίρεσης και χημειοθεραπείας ως τρόπος θεραπευτικής προσέγγισης φαίνεται να συνοδεύεται από ικανοποιητική ανταπόκριση του ασθενούς.

ΣΚΟΠΟΣ

Η παρούσα εργασία έχει ως στόχο να παρουσιάσει το περιστατικό ενός ογκολογικού ασθενή 37 ετών με αύξηση των επιπέδων της β- χοριακής γοναδοτροπίνης και παρουσία μάζας στον όρχι και τον οπισθοπεριτοναϊκό χώρο. Η λήψη βιοψίας και η ιστολογική ταυτοποίηση δεν κατέστησαν δυνατές λόγω ευθρυπτότητας και αγγειοβρίθειας της μάζας. Ο ασθενής με συγκατάθεσή του έλαβε σχήμα τεσσάρων κύκλων χημειοθεραπείας και σε δεύτερο χρόνο υποβλήθηκε σε ορχεκτομή και εκτομή της μάζας του οπισθοπεριτοναίου.



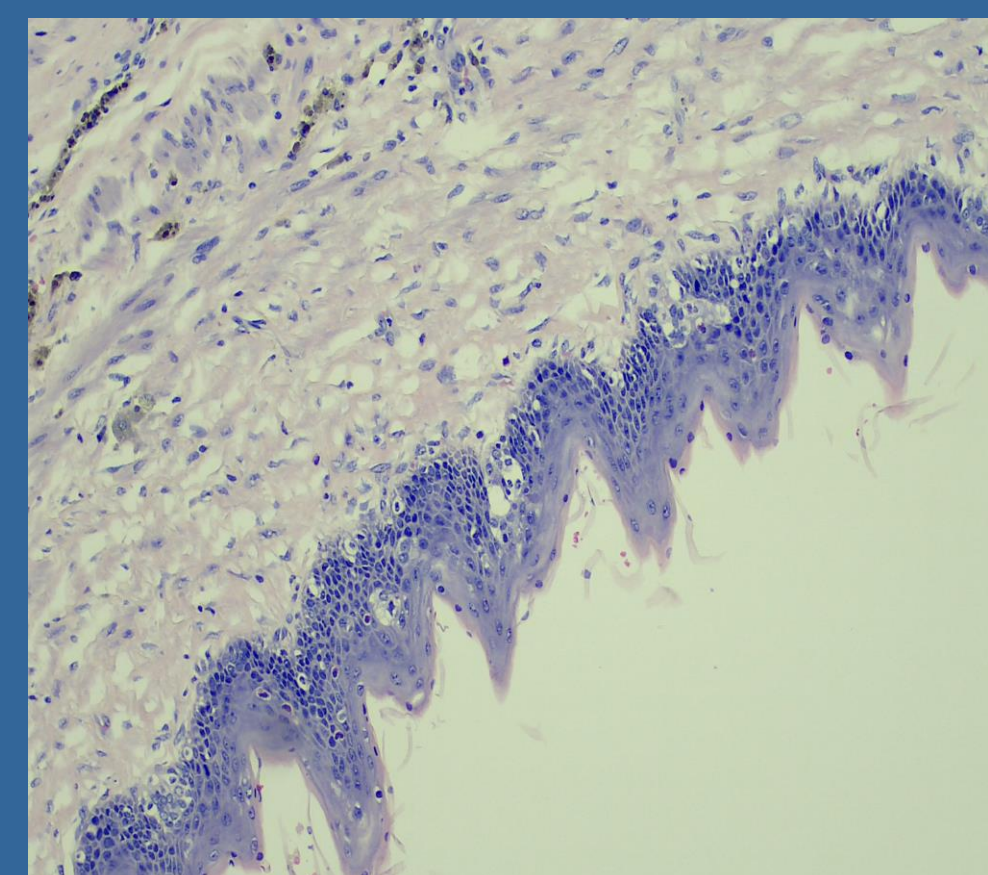
Εικόνα 3



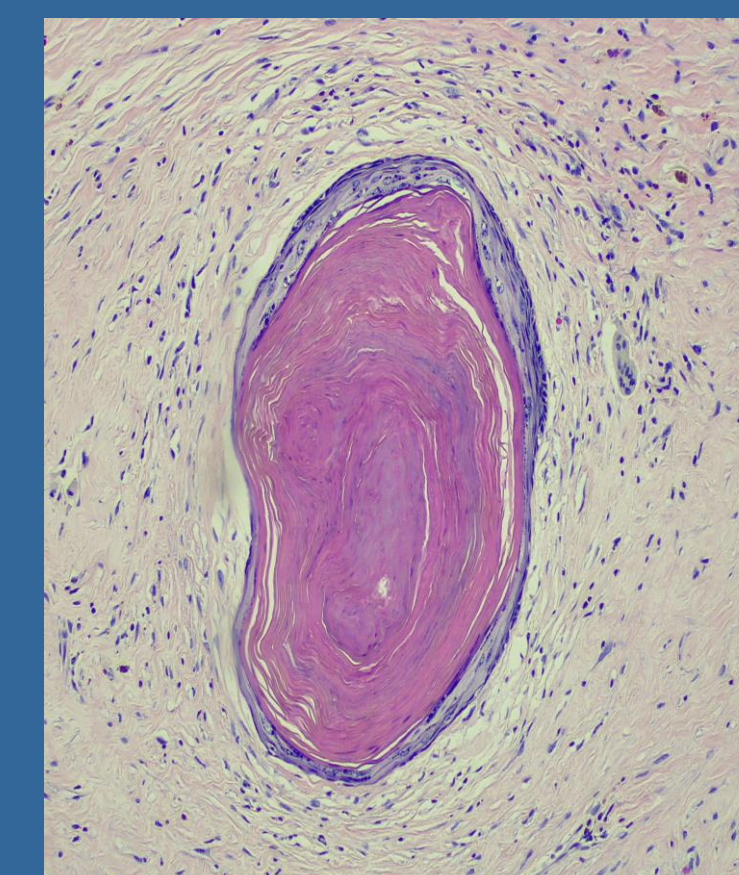
Εικόνα 4

ΜΕΘΟΔΟΙ

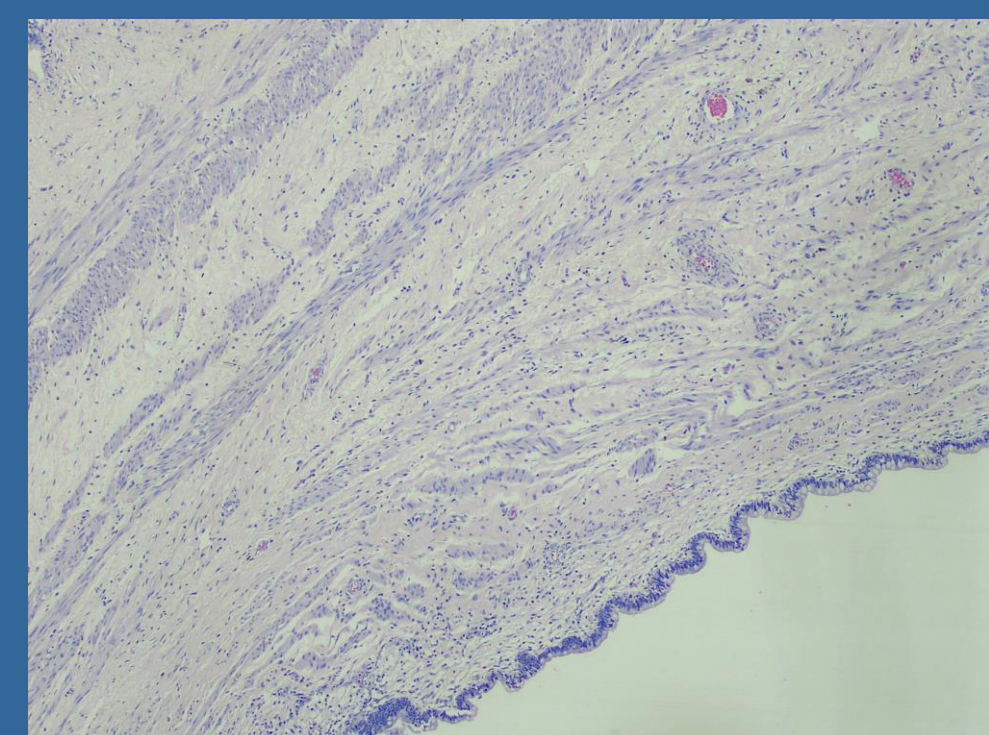
Παρελήφθη χειρουργικό παρασκεύασμα δεξιάς ορχεκτομής και χειρουργικό παρασκεύασμα εκτομής μάζας οπισθοπεριτοναίου, στα οποία ανερεύθησαν δύο υποστρόγγυλοι, πολύχωροι κυστικοί όγκοι οροβλεννώδους περιεχομένου, διαστάσεων 7,5x7x5 εκ. και 5 εκ. αντίστοιχα.



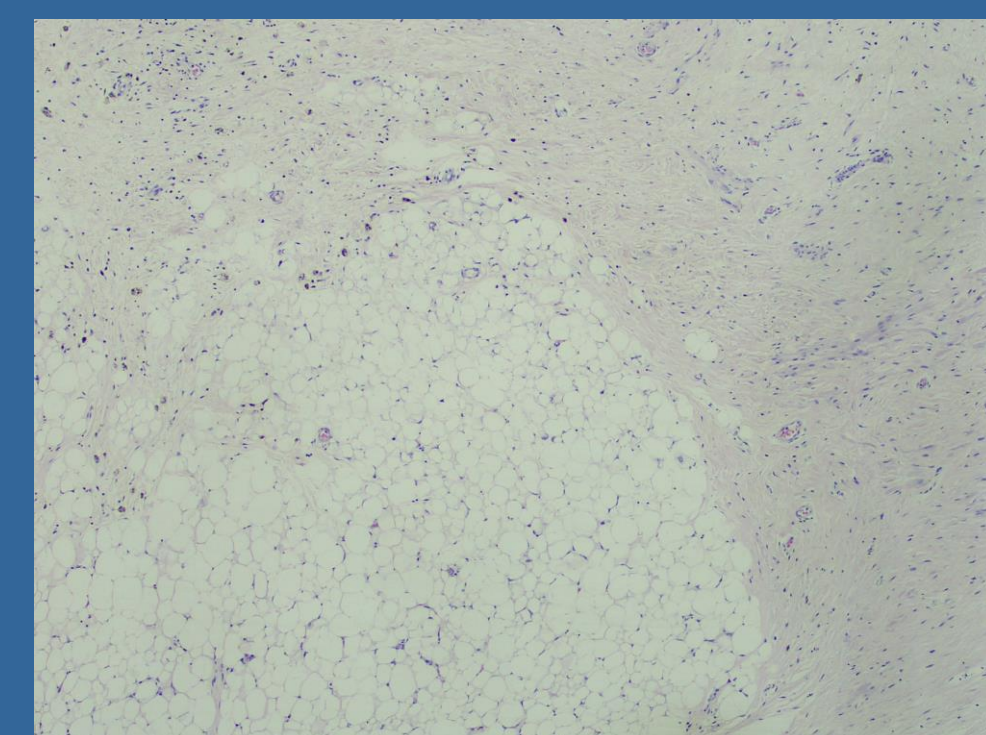
Εικόνα 1



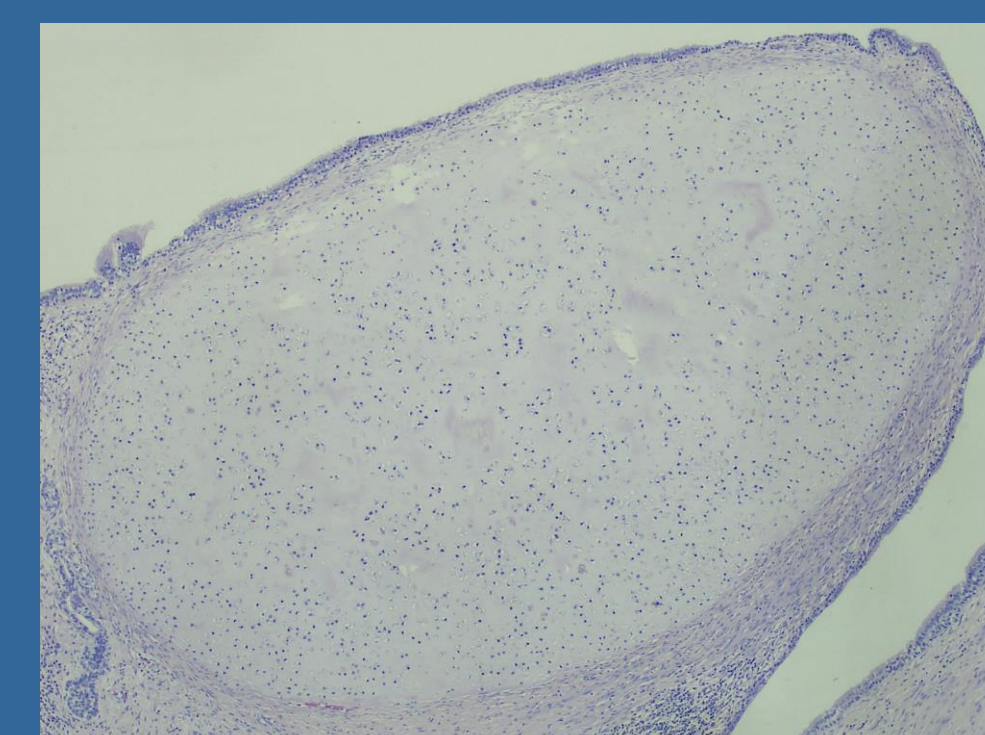
Εικόνα 2



Εικόνα 5



Εικόνα 6



Εικόνα 7

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η ιστολογική εξέταση κατέδειξε εικόνα συμβατή με κακοήγη όγκο εκ γεννητικών κυττάρων του τύπου του τερατώματος και παρουσία μεταστατικής εστίας ιδίου τύπου στο οπισθοπεριτόναιο. Αναγνωρίστηκαν ώριμοι ιστοί με προέλευση και από τα τρία εμβρυικά βλαστικά δέρματα, όπως πλακώδες επιθήλιο (Εικόνα 1) με πετάλια κερατίνης (Εικόνα 2) εξωδερμικής προελεύσεως, κύστεις με αναπνευστικού (Εικόνα 3) και γαστρεντερικού τύπου επιθήλιο και αδένες (Εικόνα 4) ενδοδερμικής προελεύσεως και παρουσία δεσμίδων μυικών ινών (Εικόνα 5), λιπώδους ιστού (Εικόνα 6) και χόνδρου (Εικόνα 7) μεσοδερμικής προελεύσεως.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Χριστίνα Υφαντή
Παθολογοανατομικό
εργαστήριο, Γενικό
Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης
«Ιπποκράτειο»
christinauyph99@gmail.com
6941586096