

Μόσα Ε.¹, Ανδρέου Μ.², Σιδηροπούλου Α.¹, Τσίρλης Θ.³, Κορκολής Δ.³, Αναγνωστόπουλος Α.⁴, Παπαθεοδώρου Δ.⁴, Γρίβας Α.⁵, Ζαμπάτης Χ.¹.

1. Τμήμα Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας» 2. Τμήμα Ακτινοφυσικής Ογκολογίας Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας», 3. Χειρουργική Ογκολογική Κλινική Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας» 4. Γυναικολογική Κλινική Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας» 5. Β' Παθολογική Κλινική Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ενδομητρίωση κοιλιακού τοιχώματος είναι σπάνια οντότητα, που οφείλεται στην διεγχειρητική εμφύτευση ενδομητριοειδούς ιστού, στην χειρουργική τομή. Η κακοήθης εξαλλαγή της, αποτελεί εξαιρετικά σπάνιο γεγονός και ανέρχεται σε 0.3-1%. Στην εργασία αυτή παρουσιάζεται η ασφαλής και αποτελεσματική χορήγηση της ακτινοθεραπείας, ως θεραπεία διάσωσης, σε ασθενή που μετά από χειρουργική αντιμετώπιση και χημειοθεραπεία, παρουσίασε υποτροπή σε δεξιό λαγόνιο και βουβωνικό λεμφαδένα, ανθεκτικούς στη χημειοθεραπεία και χειρουργικά μη εξαιρέσιμους.

Στοιχεία Επικοινωνίας

Μόσα Ευτυχία
«Γ.Α.Ο.Ν.Α. Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»
Email: mosaltd@yahoo.com
Phone: +306972551518

ΣΚΟΠΟΣ

Η ασφαλής και αποτελεσματική χορήγηση ακτινοθεραπείας, σε κακοήθη εξαλλαγή ενδομητρίωσης.

ΜΕΘΟΔΟΙ

Ασθενής 49 ετών, παρουσίασε κακοήθη ενδομητρίωση, σε έδαφος καισαρικής τομής. Μετά από τη χειρουργική εξαίρεση του μορφώματος, η ιστολογική έκθεση ανέδειξε «Διαυγοκυτταρικό Ca, Grade III, σε έδαφος ενδομητρίωσης, με διήθηση γραμμωτού μυός και LVSI(+))».

Η ασθενής ετέθη σε επικουρική χημειοθεραπεία. Σε PET-CT που έγινε στα πλαίσια ελέγχου, διαπιστώθηκε υποτροπή σε δεξιό έξω λαγόνιο και δεξιό βουβωνικό λεμφαδένα (Εικόνες 1,2).

FNA από τη δεξιά βουβωνική χώρα επιβεβαίωσε τη νόσο.

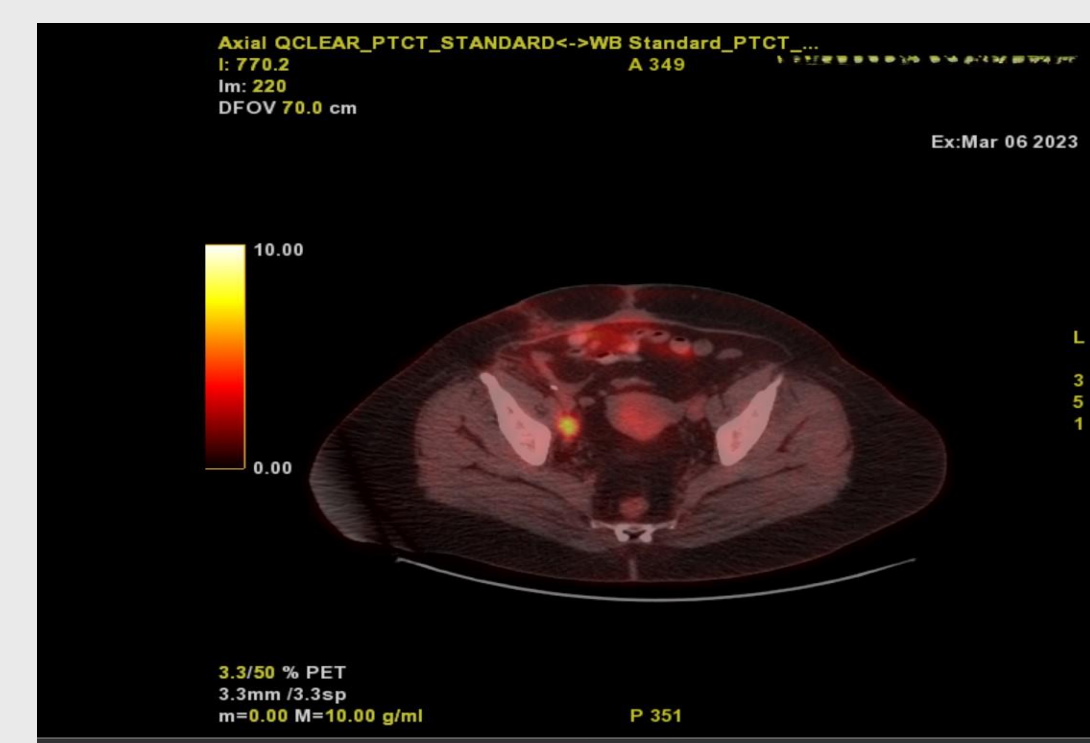
Τυφλές βιοψίες ενδομητρίου ήταν αρνητικές για κακοήθεια στη μήτρα. Χειρουργική εξαίρεση της υποτροπής, κατέστη ανέφικτη. Με απόφαση Ογκολογικού Συμβουλίου, η ασθενής παραπέμφθηκε για ακτινοθεραπεία.

ΜΕΘΟΔΟΙ- ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

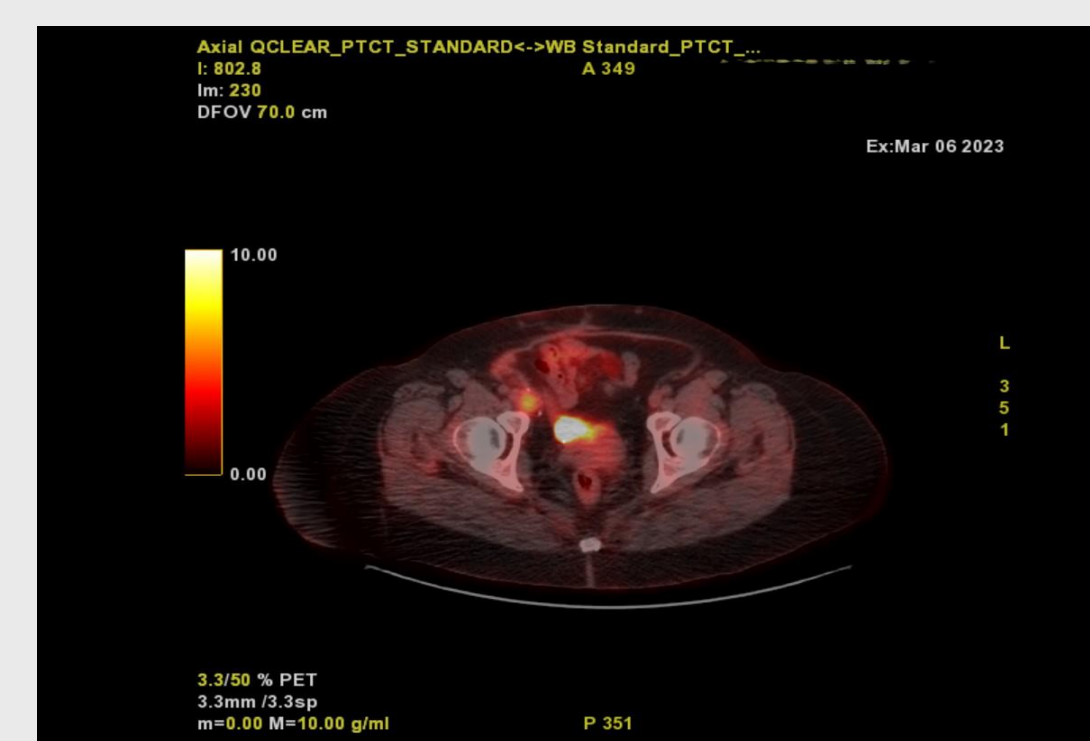
Αξονική σχεδιασμού πραγματοποιήθηκε σε ύπτια θέση. Για το σχεδιασμό της θεραπείας χρησιμοποιήθηκε σύστημα σχεδιασμού Monaco TPS5.51.

Έγινε σύντηξη (fusion) με προεγχειρητική μαγνητική άνω-κάτω κοιλίας που διαπίστωνε την αρχική νόσο, και PET-CT, που επιβεβαίωνε την υποτροπή.

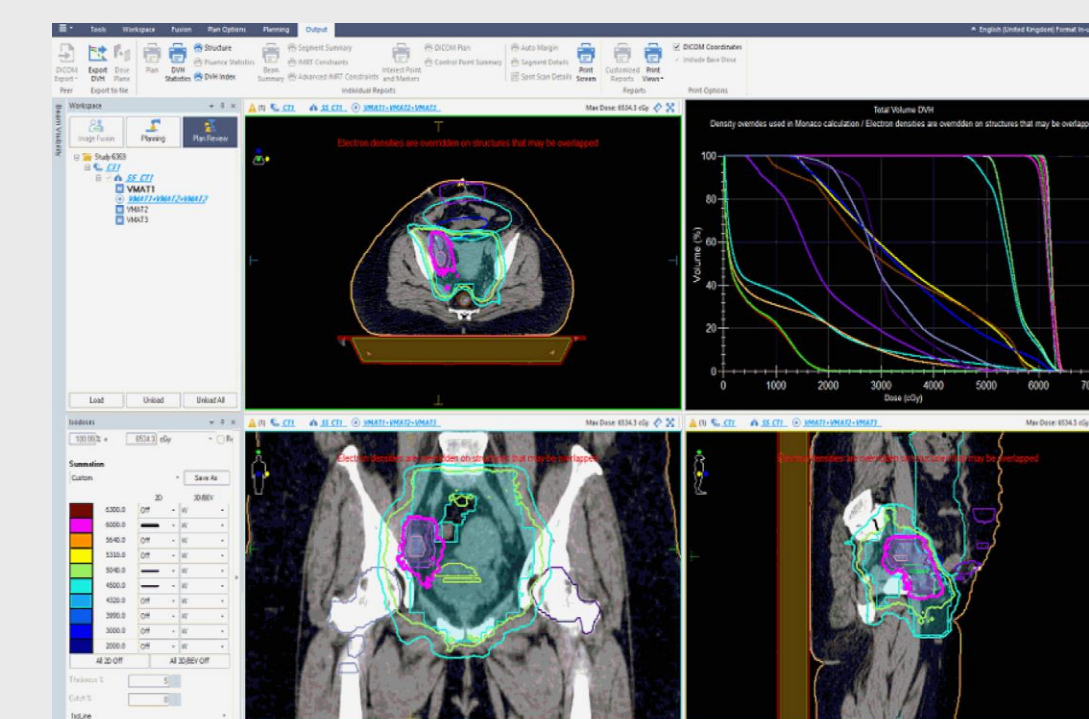
Σχεδιάστηκαν υπό καθοδήγηση PET, οι παθολογικοί λεμφαδένες (GTV) και υπό καθοδήγηση της μαγνητικής, η κοίτη του αρχικού όγκου, οι λαγόνιοι, οι βουβωνικοί λεμφαδένες και η μήτρα, ως υποκλινικός όγκος-στόχος (CTV).



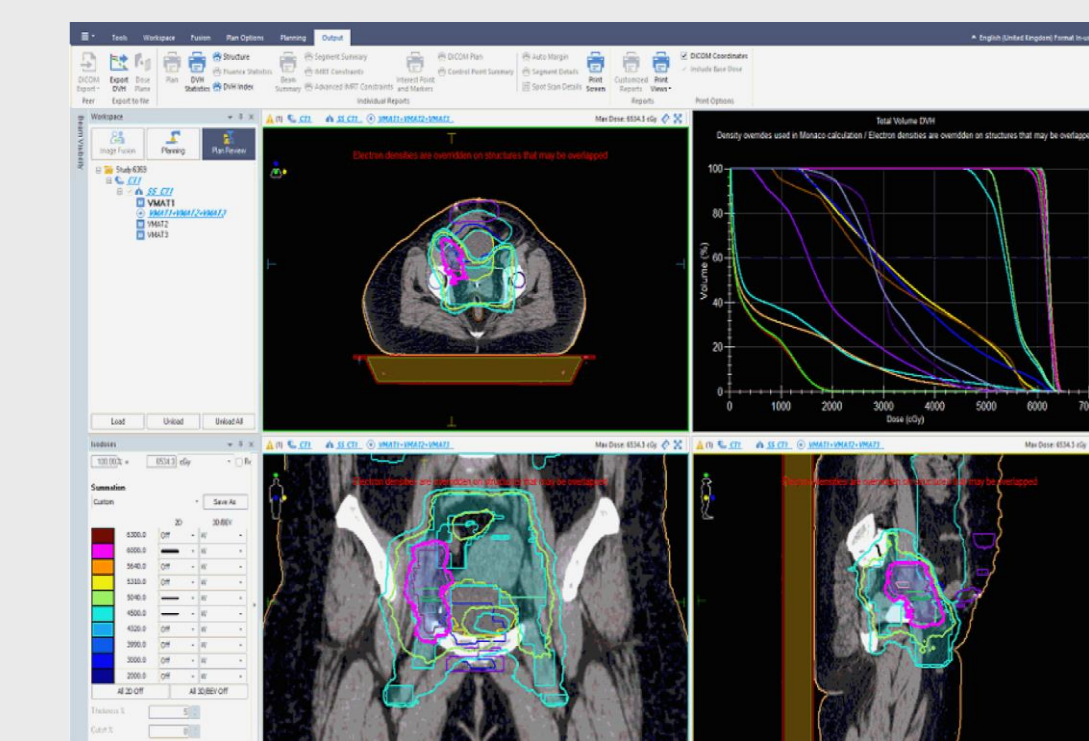
Εικόνα 1. Παθολογικός λαγόνιος LN.



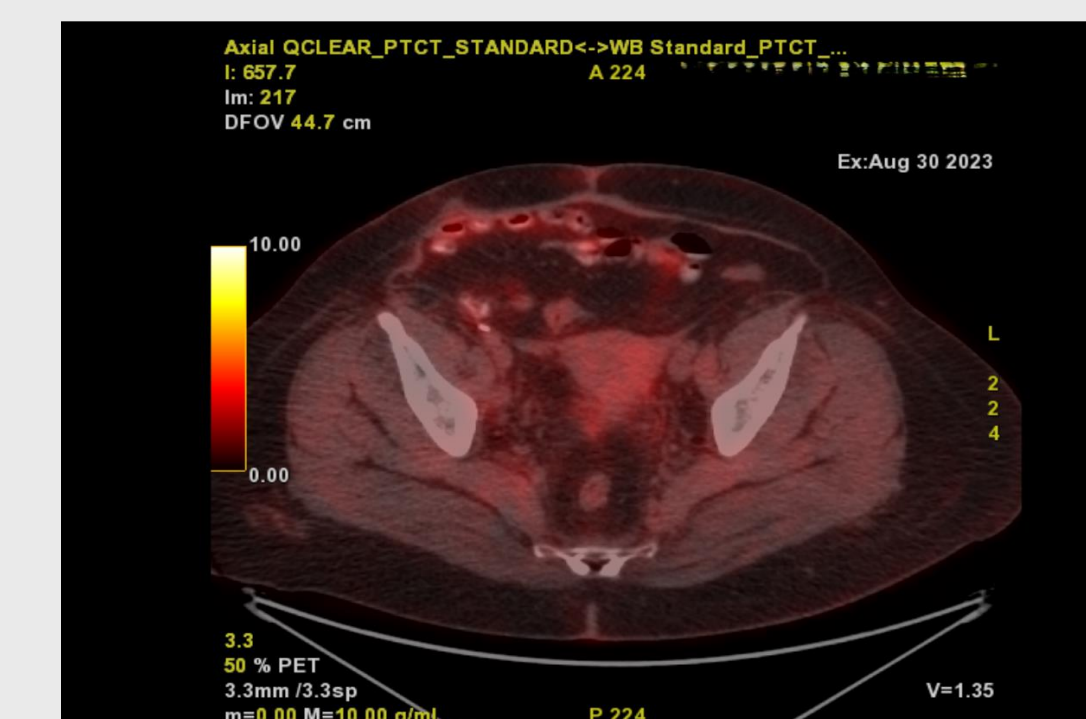
Εικόνα 2. Παθολογικός βουβωνικός LN.



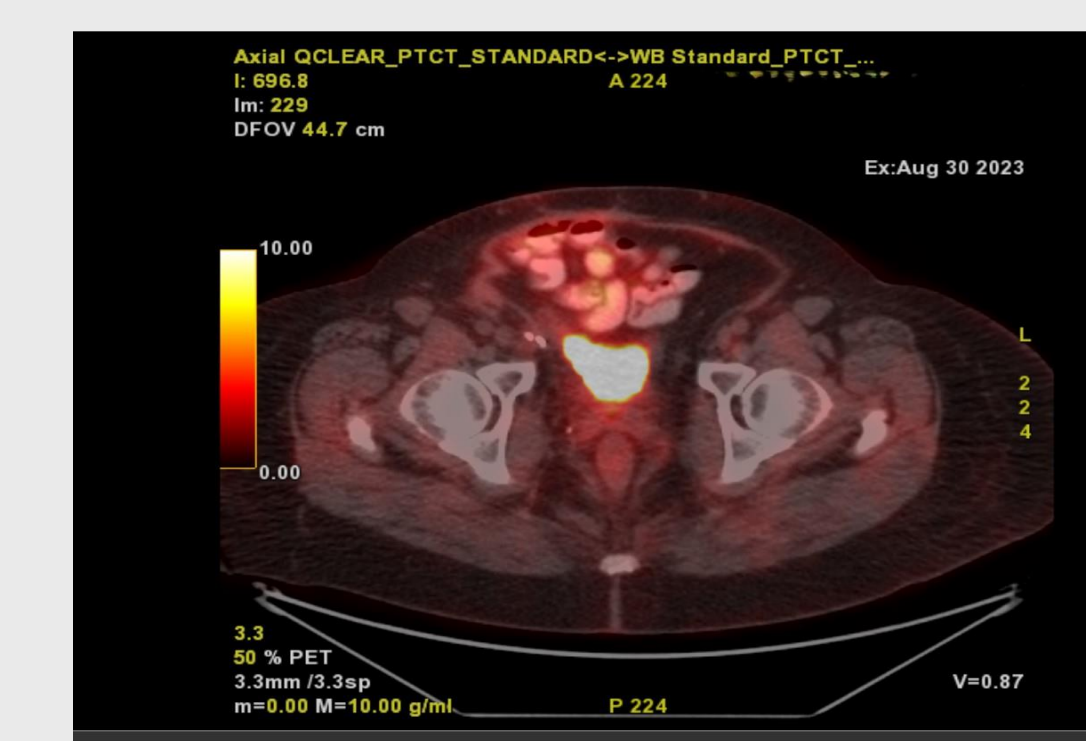
Εικόνα 3. VMAT Πλάνο.



Εικόνα 4. VMAT Πλάνο RT.



Εικόνα 5. Πλήρης αναπτόκριση της νόσου σε PET-CT, 3 μήνες μετά την ακτινοθεραπεία.



Εικόνα 6. Πλήρης αναπτόκριση της νόσου σε PET-CT, 3 μήνες μετά την ακτινοθεραπεία.

Στους παθολογικούς λεμφαδένες, σύμφωνα με το PET, χορηγήθηκε δόση 59.4Gy. (Εικόνες 3,4)

Επιβεβαίωση της θεραπείας VMAT έγινε με λογισμικό SunCheck, λαμβάνοντας εικόνες με ανιχνευτή EPID και αρχεία καταγραφής από τον γραμμικό επιταχυντή, με κριτήρια 95%/3%/2mm/10%, πριν και κατά τη διάρκεια της θεραπείας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η ασθενής παρουσίασε τοξικότητα από το γαστρεντερικό Grade I-II. Σε PET-CT, τρεις μήνες μετά το τέλος της ακτινοθεραπείας, ήταν ελεύθερη νόσου. (Εικόνες 5,6)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ακτινοθεραπεία κακοήθους ενδομητρίωσης, επιτυγχάνεται με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα, με τις σύγχρονες τεχνικές ακτινοθεραπείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Sunil Jaiman et al. Malignant transformation of Pelvic Endometriosis: Case Series and Review of the Literature. *Int. J. of Surg Pathol*, 2015;vol.23 (6),:65-471
- Gang Liu et al. Malignant transformation of abdominal wall endometriosis: A systematic review of the epidemiology, diagnosis, treatment, and outcomes. *Eur J. of Obstetrics and Gyn and Reproductive Biol*, 2021;264:363-367