

ΗΠΑΤΙΚΟΣ ΟΓΚΟΣ ΑΠΟ ΕΚΤΟΠΟ ΦΛΟΙΟΕΠΙΝΕΦΡΙΔΙΚΟ ΙΣΤΟ (HEPATIC ADRENAL REST TUMOR - HART) ΜΙΜΟΥΜΕΝΟΣ ΗΠΑΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΑΔΕΝΩΜΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΜΙΑΣ ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΣΠΑΝΙΑΣ ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ ΟΝΤΟΤΗΤΑΣ

Γούτα Χρυσούλα¹, Αντωνιάδης Νικόλαος², Ευσταθιάδη Ζωή³, Σιδηροπούλου Μαρία⁴, Βασιλειάδου Στυλιανή², Σακελλαρίου Ελένη¹, Κατσίκη Ευαγγελία¹

¹Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο ²Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

³Ενδοκρινολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο ⁴Ακτινολογικό Εργαστήριο, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Al-Taeer, Ahmad M. MD1; Garrett, Robert MD1; Nazzal, Mustafa MD1; Carpenter, Danielle MD2; Neuschwander-Tetri, Brent MD, FACP1. S2573 Hepatic Adrenal Rest Tumor Mimicking Hepatocellular Carcinoma. The American Journal of Gastroenterology 115():p S1352-S1353, October 2020. | DOI: 10.14309/01.ajg.0000712340.50010.ca

Al-Taeer A, Carpenter D, Garrett R, Nazzal M, Tetri B. Hepatic Adrenal Rest Tumors Mimicking Hepatocellular Carcinoma: A Case Report and Review of the Literature. Cureus. 2022 Nov 10;14(11):e31343. doi: 10.7759/cureus.31343. PMID: 36514652; PMCID: PMC9741547.

Boraschi, P., Turini, F., Donati, F. et al. Hepatic adrenal rest tumor in a patient with multifactorial liver cirrhosis: a case report with CT and MRI findings and pathologic correlation. Egypt J Radiol Nucl Med 52, 280 (2021). <https://doi.org/10.1186/s43055-021-00557-0>

Enjoji M, Sanada K, Seki R, Ito T, Maeda M. Adrenal Rest Tumor of the Liver Preoperatively Diagnosed as Hepatocellular Carcinoma. Case Rep Surg. 2017;2017:8231943. doi: 10.1155/2017/8231943. Epub 2017 Jun 19. PMID: 28706747; PMCID: PMC5494576.

Shin YM. Hepatic adrenal rest tumor mimicking hepatocellular carcinoma. Korean J Hepatol. 2010 Sep;16(3):338-41. doi: 10.3350/kjhep.2010.16.3.338. PMID: 20924220; PMCID: PMC3304595.

Sugiyama T, Tajiri T, Hiraiwa S, Inomoto C, Kajiwara H, Kojima S, Tobita K, Nakamura N. Hepatic adrenal rest tumor: Diagnostic pitfall and proposed algorithms to prevent misdiagnosis as lipid-rich hepatocellular carcinoma. Pathol Int. 2015 Feb;65(2):95-9. doi: 10.1111/pin.12234. Epub 2015 Jan 9. PMID: 25572108.

Yu H, He Y. Hepatic adrenal adenoma-rare tumor on right lobe of liver: a case report and literature review. BMC Surg. 2020 Jun 10;20(1):128. doi: 10.1186/s12893-020-00780-1. PMID: 32522174; PMCID: PMC7288671.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Χρυσούλα Γούτα , Ειδικεύομενη Ιατρός
Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο
Τηλ.: 2310892045
E-mail: ch.gouta@gmail.com
Website: <https://ippokratis.gr/domi/tmimata-klinikes/ergastiriakos-tomeas/pathologoanatomiko-ergastirio/>

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

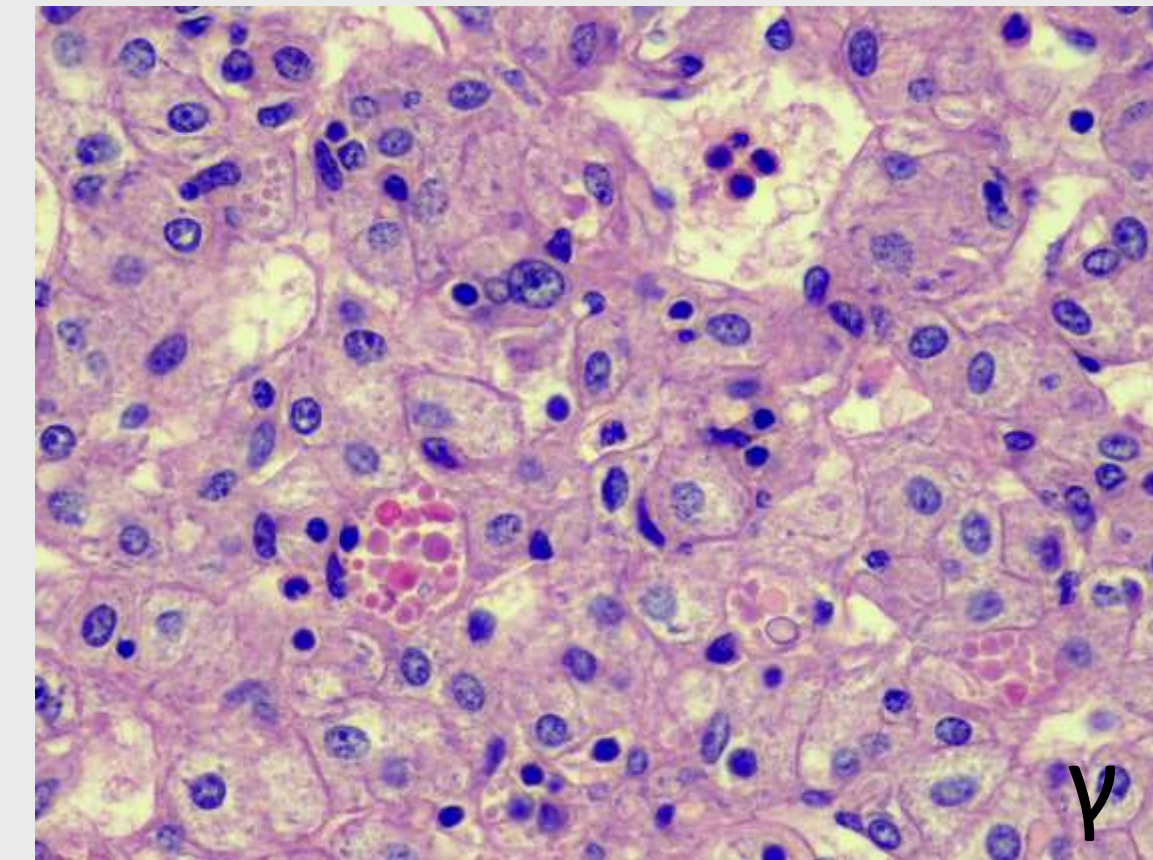
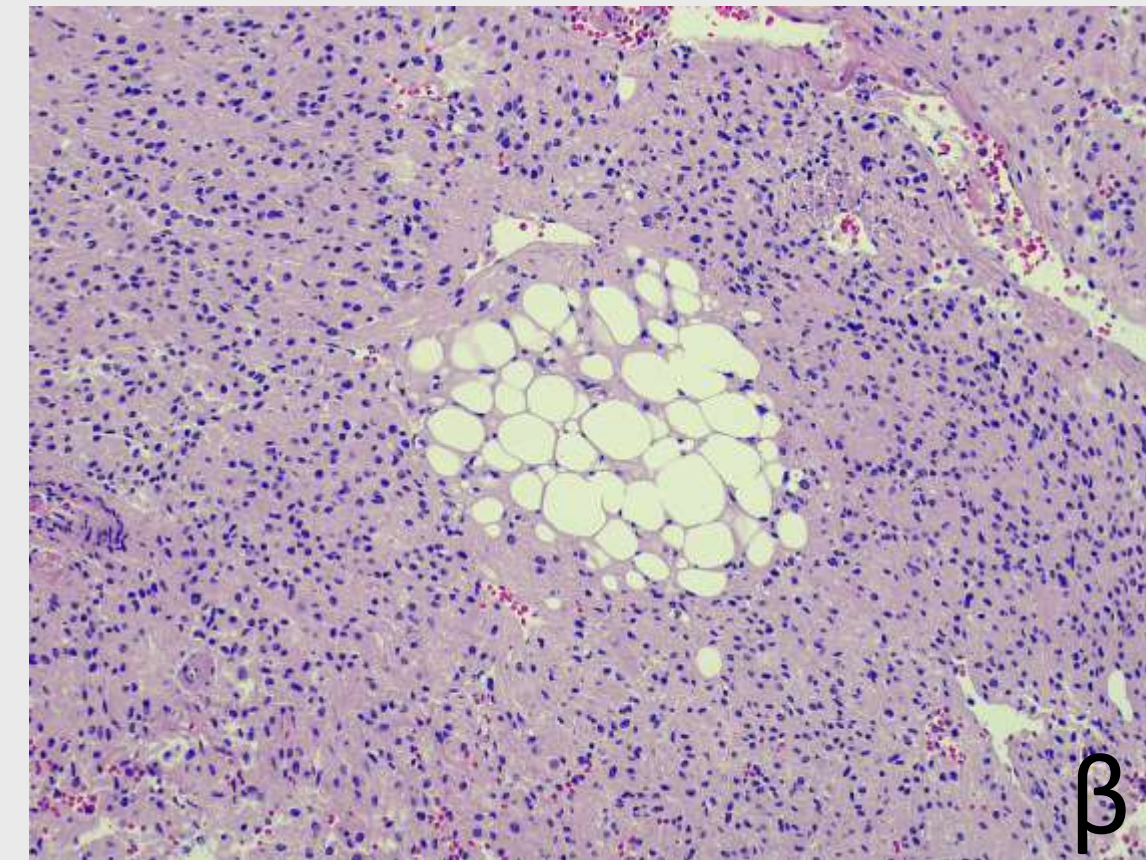
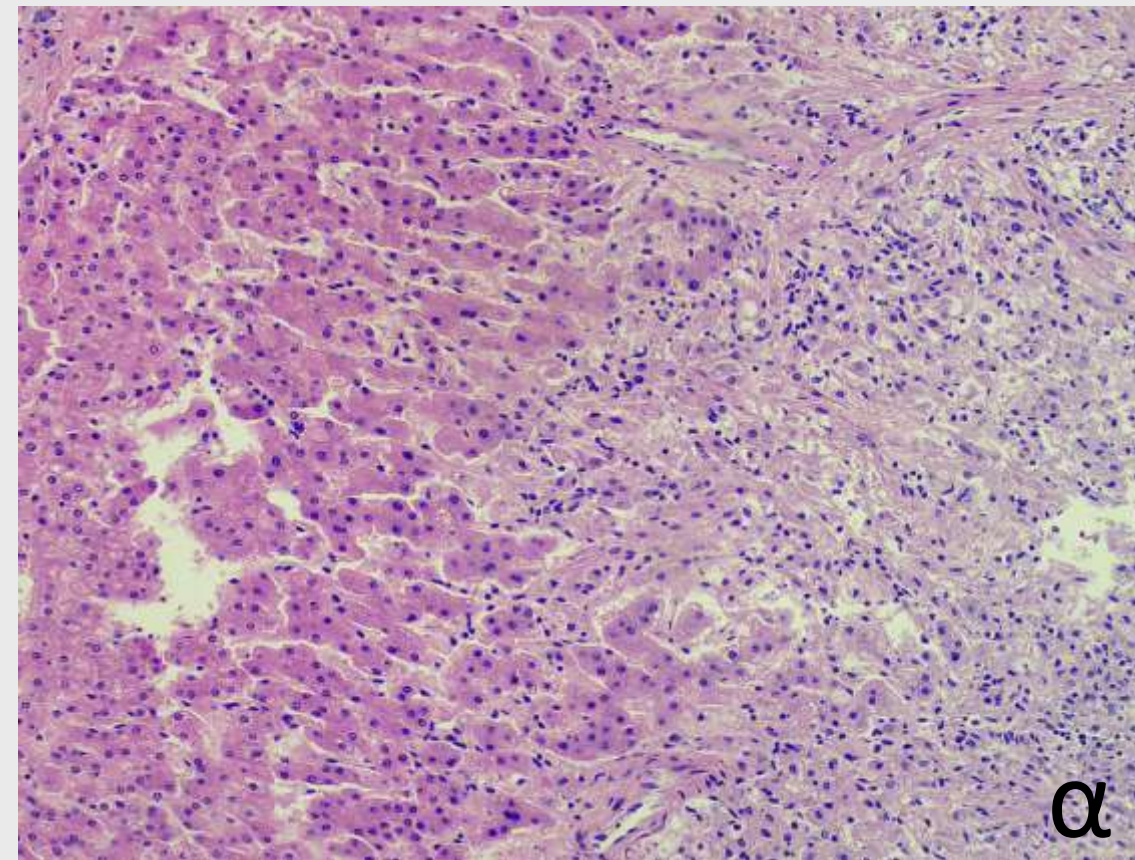
Η παρουσία έκτοπου επινεφριδικού ιστού αποτελεί συχνό εύρημα σε νεκροτομικά παρασκευάσματα ιδίως σε θέσεις όπως οι νεφροί, ο οπισθοπεριτοναϊκός χώρος ο πλατύς σύνδεσμος, ο σπερματικός τόνος και οι όρχεις. Η ανάπτυξη ηπατικού όγκου από έκτοπο φλοιοεπινεφριδικό ιστό έχει, ωστόσο, περιγραφεί σπανιότατα, με μόνο 12 αναφερόμενες περιπτώσεις στην παγκόσμια επιστημονική βιβλιογραφία.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση ενός εξαιρετικά σπάνιου περιστατικού ηπατικού όγκου από έκτοπο φλοιοεπινεφριδικό ιστό σε ασυνήθιστη ενδοηπατική θέση με ψευδή κλινικά και απεικονιστικά χαρακτηριστικά ηπατοκυτταρικού αδενώματος.

ΜΕΘΟΔΟΙ

Γυναίκα, 41 ετών, με ιστορικό λήψης αντισυλληπτικών δισκίων και υποθυρεοειδισμού, προσήλθε στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία λόγω τυχαίας ανεύρεσης όγκου ήπατος σε προηγούμενο απεικονιστικό έλεγχο. Από τις αιματολογικές εξετάσεις δεν διαπιστώθηκαν αξιόλογα ευρήματα. Η ασθενής εισήχθη σε χειρουργική κλινική του νοσοκομείου μας για περαιτέρω έλεγχο και αντιμετώπιση.

Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας της πραγματοποιήθηκε αξονική τομογραφία, η οποία ανέδειξε όγκο μέγιστης διαμέτρου περί τα 5 εκ. με εντόπιση στον κερκοφόρο λοβό (τμήμα Ι) του ήπατος. Με βάση το κλινικό ιστορικό και τα απεικονιστικά ευρήματα ως πιθανότερη διάγνωση θεωρήθηκε το ηπατοκυτταρικό αδένωμα. Διενεργήθηκε μερική ηπατεκτομή και ογκεκτομή και το παρασκεύασμα παρελήφθη από το εργαστήριό μας για ιστολογική εξέταση.



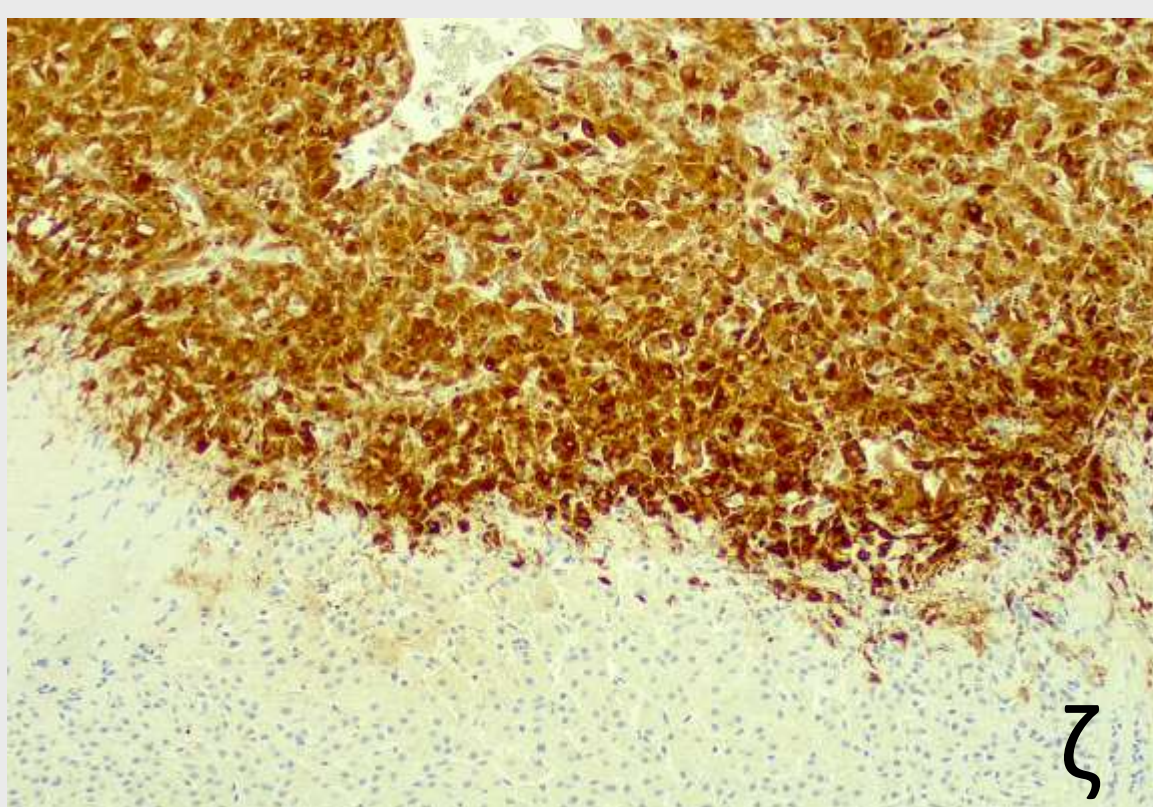
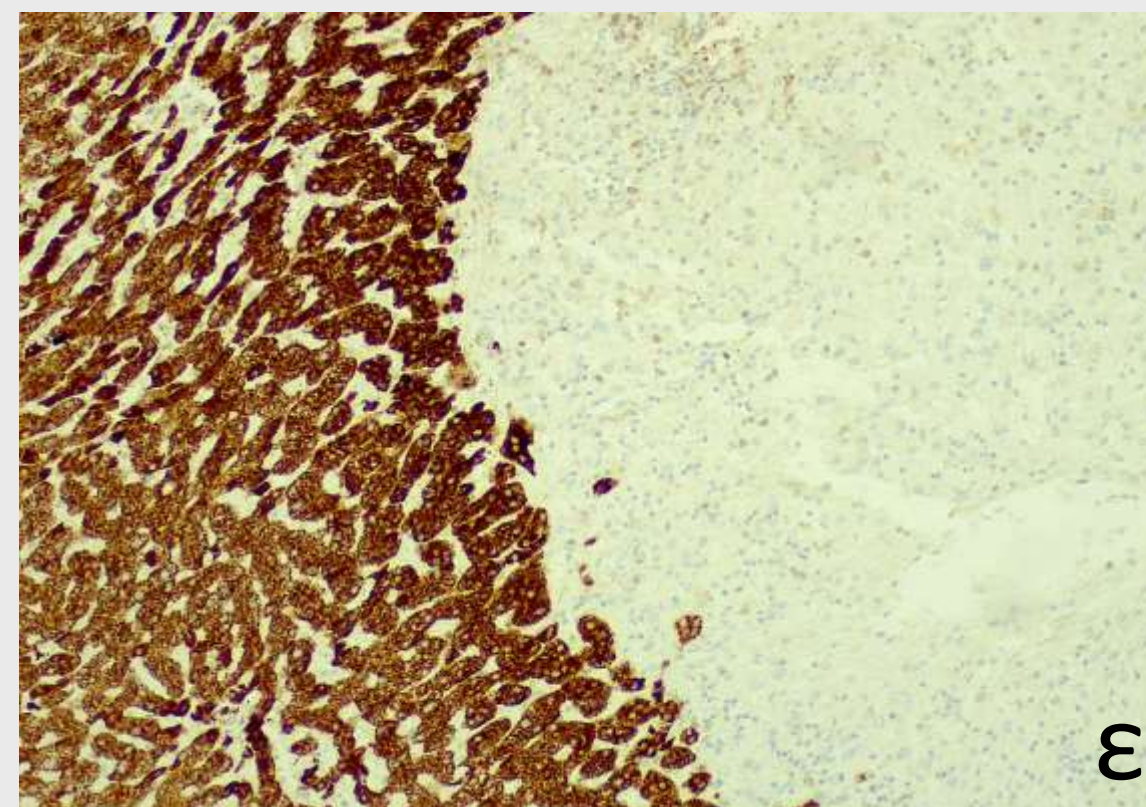
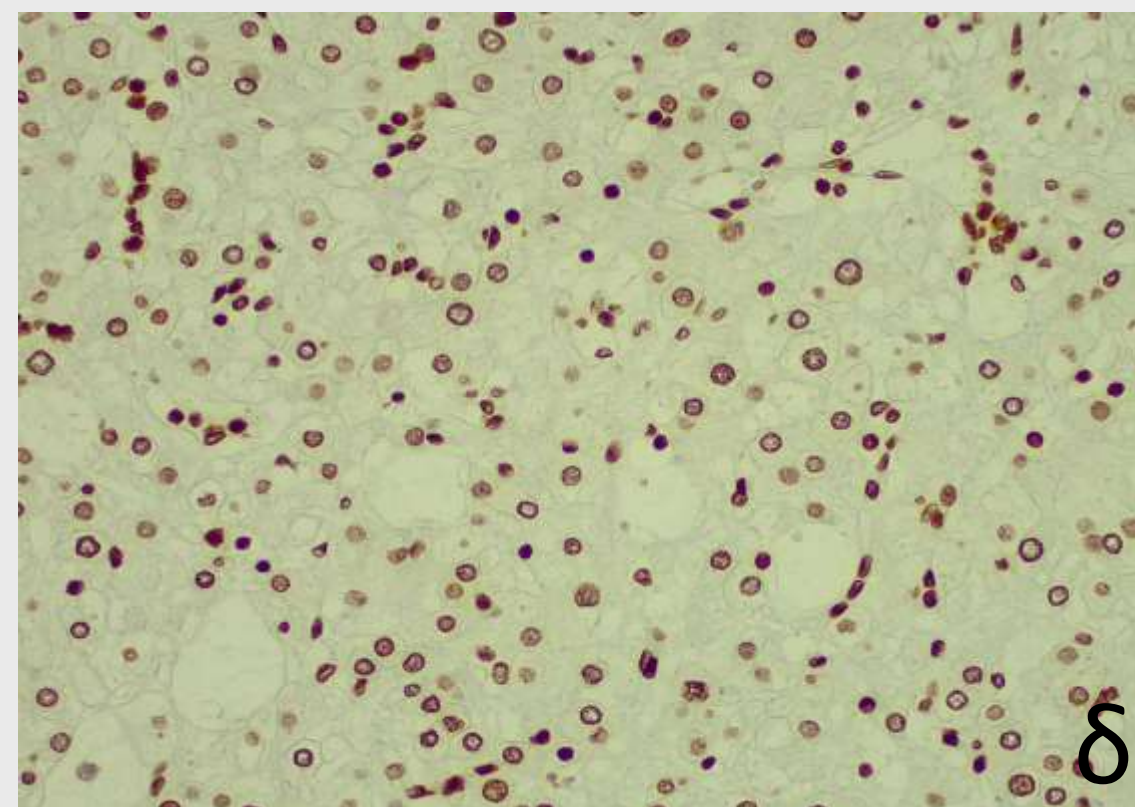
α. 10x H&E όγκος σε σχέση με το φυσιολογικό β. 10x H&E παρουσία λιπώδους ιστού εντός του όγκου γ. 40x H&E οξύφιλα ενδοκυττάρια σωμάτια στο κυτταρόπλασμα των νεοπλασματικών κυττάρων

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Παραλάβαμε τμήμα ήπατος βάρους 46 γρ. και διαστάσεων 6x6x2 εκ. Κατά τις διατομές αυτού παρατηρήθηκε συμπαγής, υποκαψικός, περίγραπτος όγκος καστανόφαιης χροιάς και μέγιστης διαμέτρου 5,5 εκ. Η μικροσκοπική εξέταση έδειξε αγγειοβριθή νεοπλασματική εξεργασία αποτελούμενη από συμπαγείς ομάδες ομοιόμορφων κυττάρων μέσου-μεγάλου μεγέθους με αραιοχρωματικό ηωσινόφιλο και ενίοτε διαυγές κυτταρόπλασμα και μικρό ωοειδή πυρήνα με εμφανές πυρήνιο.

Σε αρκετές θέσεις αναγνωρίστηκαν έντονα οξύφιλα υποστρόγγυλα, ενδοκυττάρια σωμάτια εντός του κυτταροπλάσματος. Μεταξύ των νεοπλασματικών ομάδων αναγνωρίστηκε λεπτοφυής διάμεσος ιστός με ήπιες εστιακές χρόνιες φλεγμονώδεις διηθήσεις και ορισμένες μυελολιπωματώδεις εστίες.

Ο ανοσοϊστοχημικός έλεγχος απέβη θετικός για Melan A, NSE και SF-1 και αρνητικός για HepPar1, arginase 1 και glypican 3. Ο δείκτης κυτταρικού πολλαπλασιασμού ki-67 εκφραζόταν σε ποσοστό 1-2% του συνόλου των νεοπλασματικών κυττάρων. Με βάση τα παραπάνω μορφολογικά και ανοσοϊστοχημικά ευρήματα τέθηκε η διάγνωση του ενδοηπατικού όγκου από έκτοπο φλοιοεπινεφριδικό ιστό (Hepatic adrenal rest tumor- HART).



δ. 20x ανοσοϊστοχημική χρώση SF-1 ε. 10x αρνητική ανοσοϊστοχημική χρώση HepPar1 σε σχέση με παρακείμενο ηπατικό παρέγχυμα ζ. 10x θετική ανοσοϊστοχημική χρώση Melan A

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι ενδοηπατικοί όγκοι από έκτοπο επινεφριδικό ιστό συναντώνται εξαιρετικά σπάνια κυρίως σε νέους ενήλικες εμφανίζοντας ίση κατανομή μεταξύ των δύο φύλων. Ως επί το πλείστον αποτελούν καλοήθεις μη λειτουργικές βλάβες με μόνο 2 δημοσιευμένες περιπτώσεις όγκων κακοήθους δυναμικού με ταυτόχρονη ανάπτυξη ενδοκρινικού συνδρόμου (υπεραλδοστερονισμός).

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία ανιχνεύονται συνήθως ως τυχαίο απεικονιστικό εύρημα και εμφανίζονται αποκλειστικά στο δεξιό λοβό του ήπατος και συγκεκριμένα στο τμήμα VII. Κυτταρολογικά αποτελούνται τόσο από κύτταρα φλοιού όσο και από κύτταρα μυελού ή ενίοτε καθ' ολοκληρίαν από φλοιοεπινεφριδικό ιστό ανάλογα με την εμβρυολογική χρονικότητα της εκτοπίας.

Η διαφορική διάγνωση περιλαμβάνει το ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα εκ διαυγών κυττάρων, το μεταστατικό διαυγοκυτταρικό νεφροκυτταρικό καρκίνωμα, το αγγειομυολίπωμα και το ηπατοκυτταρικό αδένωμα. Τα απεικονιστικά χαρακτηριστικά του HART προσομοιάζουν σε σημαντικό βαθμό εκείνα του ηπατοκυτταρικού καρκινώματος με αποτέλεσμα η περοεγχειρητική διάγνωση και διάκριση από τις παραπάνω οντότητες να καθίσταται συνήθως αδύνατη.

Στην παρούσα ανάρτηση παρουσιάζεται ένα περιστατικό με εξαιρετικά ασυνήθιστη ενδοηπατική εντόπιση στο τμήμα Ι του ήπατος χωρίς προηγούμενη ανάλογη αναφορά στη διεθνή βιβλιογραφία. Αξιοσημείωτο παθολογοανατομικό εύρημα προς περαιτέρω μελέτη αποτελεί η μικροσκοπική παρατήρηση των ενδοκυττάρων εγκλείστων και των εστιών με μυελολιπωματώδη διαφοροποίηση.