

ΟΠΙΣΘΟΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΟ ΣΒΑΝΝΩΜΑ ΣΕ ΝΕΑΡΟ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΕΠΙΔΕΙΝΟΥΜΕΝΗ ΙΣΧΙΑΛΓΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΒΑΔΙΣΗΣ

Θανασά Α¹, Χρήστου Μ¹, Παπαϊωακείμ Ι¹, Καρβέλη Ε¹, Σαΐτογλου Ε¹, Ψαρρός Λ¹, Δρίτσας Σ¹, Δημητροκάλλης Ν¹, Βλάχου Π², Ρουκουνάκης Ν¹, Βουγάς Β¹

¹Α' Χειρουργική κλινική - Μονάδα Μεταμοσχεύσεων Οργάνων, ΓΝΑ Ευαγγελισμός, ²Παθολογοανατομικό τμήμα, ΓΝΑ Ευαγγελισμός

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σβάννωμα: καλοήθης όγκος που προέρχεται από τα κύτταρα Schwann του ΠΝΣ

- 3% οπισθοπεριτοναϊκή εντόπιση
 - 5% των οπισθοπεριτοναϊκών όγκων
- Υπεροχή στο γυναικείο φύλο
- 40-60 ετών
- Συνήθως μονήρες και σποραδικό

Κλινικά

- Μη ειδικά συμπτώματα (κοιλιακό άλγος, ισχιαλγία, αιματουρία)
- Νευρολογικά συμπτώματα πολύ σπάνια
- Ancient schwannoma όταν υπάρχουν αλλοιώσεις όπως κύστες και ασβεστοποιήσεις
- **5% Κακοήθεια στα πλαίσια νόσου von Recklinghausen**

Ιστολογικά στοιχεία

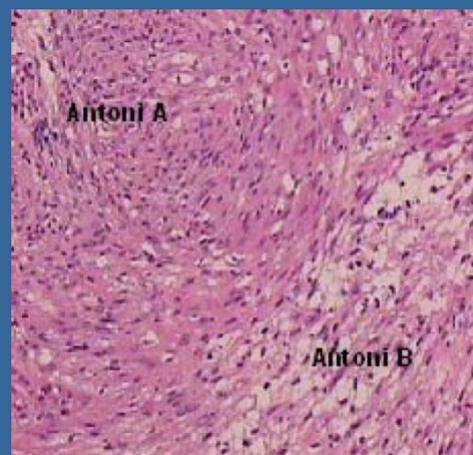
- Antoni A (συμπαγείς υπερκυτταρικές περιοχές)
- Antoni B (μυξοειδείς υποκυτταρικές περιοχές)
- Εκφραση πρωτεΐνης S100

Διάγνωση

- Τυχαίο εύρημα σε απεικονίσεις
- Βιοψία - συστήνεται εξατομικευμένα
- Συνήθως καθυστερημένη λόγω άτυπης συμπτωματολογίας

Θεραπεία

- Χειρουργική αφαίρεση
- Υποτροπές πολύ σπάνιες



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ασθενής άνδρας 32 ετών

Διερεύνηση λόγω άλγους στο δεξιό ισχίο με συνοδές αιμωδίες δεξιού κάτω άκρου από 9μήνου

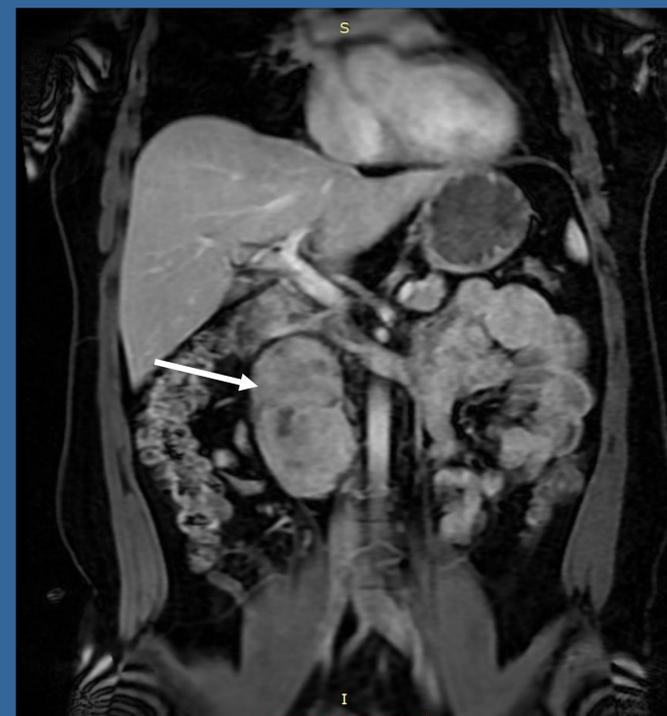
- **CT: Μάζα 5.6x5.7x9.9 cm** προσθίως της IVC, υποκείμενα της συμβολής της δεξιάς νεφρικής φλέβας και του δεξιού λαγονοψοίτη μυός, που περιβάλλεται από ανομοιογενή κάψα, κυστικά και νεκρωτικά κατά τόπους στοιχεία
- N/X εκτίμηση: δε χρήζει περαιτέρω N/X παρακολούθησης
- Ιατρείο πόνου για διαχείριση έντονης συμπτωματολογίας άλγους

Αντιμετώπιση οπισθοπεριτοναϊκού όγκου:

- Οπισθοπεριτοναϊκή προσπέλαση
- **Χειρουργική εκτομή όγκου, επιπλεκτομή**
- Αποκόλληση ογκου από το δεξιό νεφρό και την IVC
- Διαφύλαξη του νεφρού, χωρίς μείζονα αιμορραγία

Μετεγχειρητική πορεία ομαλή

- Παρέμεινε απύρετος, αιμοδυναμικά σταθερός
- 7^η POD: CTPA λόγω θωρακαλγίας (αρνητική για πνευμονική εμβολή)
- Έλαβε εξιτήριο τη 10^η POD



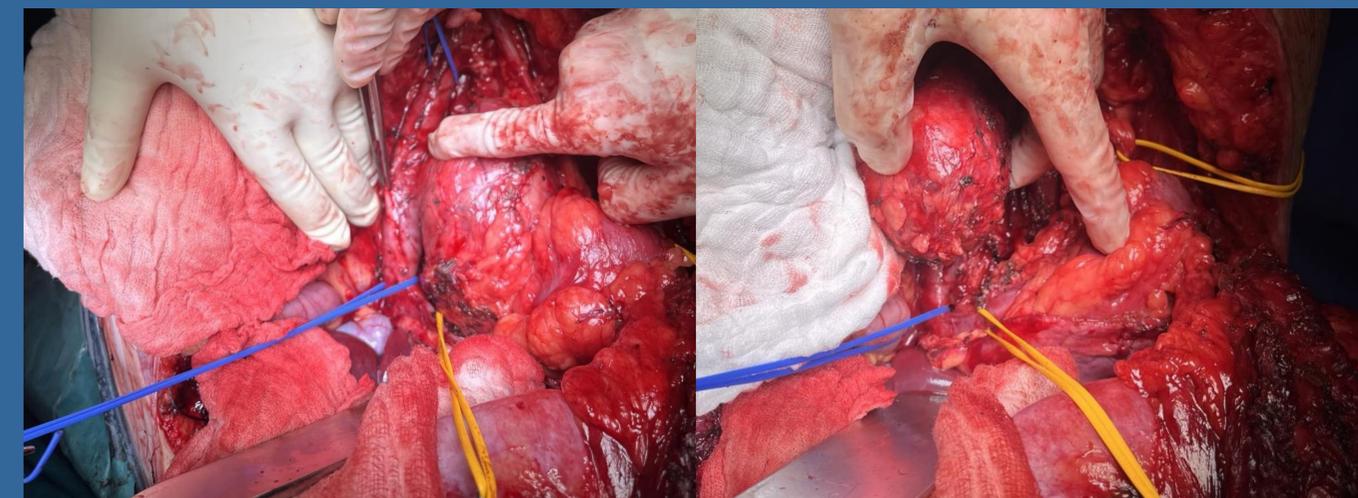
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

• Ιστολογική εξέταση

- Ογκόμορφη αλλοίωση μεγίστης διαμέτρου 10.5 cm
- Καλοήθης, μεσεγχυματογενής, νευρογενούς προέλευσης από τα κύτταρα των περιφερικών νευρικών ελύτρων (**Nerve sheath tumors**)
- Χαρακτηριστικά συμβατά με **σβάννωμα**
- Περιοχές Antoni A και Antoni B
- Έκφραση πρωτεΐνης S-100
- Ki-67 <5% , απουσία μιτώσεων / νεκρώσεων
- R0 Εκτομή

Ασθενής ελεύθερος νόσος σε απεικονιστικό έλεγχο 9 μήνες μετά το χειρουργείο

Πλήρης ύφεση των συμπτωμάτων



REFERENCES

1. Hermi A, Boussaffa H, Saadi A, BelHadjKacem L, Chakroun M, Slama RB. Giant retroperitoneal leiomyosarcoma: a case report. J Surg Case Rep. 2023 Apr 12;2023(4):rjad172. doi: 10.1093/jscr/rjad172. PMID: 37064072; PMCID: PMC10097552.
2. Çalıřkan S, Gümrükçü G, Kaya C. Retroperitoneal Ancient Schwannoma: A Case Report. Rev Urol. 2015;17(3):190-3. PMID: 26543435; PMCID: PMC4633664.
3. Veliovits D, Fiska A, Zorbas G, Tentis AA. Retroperitoneal schwannomas. Am J Case Rep. 2012;13:244-6. doi: 10.12659/AJCR.883494. Epub 2012 Oct 4. PMID: 23569539; PMCID: PMC3616085.
4. Choudry HA, Nikfarjam M, Liang JJ, Kimchi ET, Conter R, Gusani NJ, Staveley-O'Carroll KF. Diagnosis and management of retroperitoneal ancient schwannomas. World J Surg Oncol. 2009 Feb 2;7:12. doi: 10.1186/1477-7819-7-12. PMID: 19187535; PMCID: PMC2645401.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Α' Χειρουργική Κλινική - Μονάδα Μεταμοσχεύσεων Οργάνων
ΓΝΑ Ευαγγελισμός
ax@evaggelismos-hosp.gr