

Δαφνής Α-Ν, Τζιάβα Ε, Μανώλαρος Μ, Αθητάκη Κ, Ηγουμενίδη Μ, Βουρλίτης Η, Δαουτάκης Μ, Τσάβαλος Χ, Πονηράκος Μ, Παπαντωνή Ε, Πλαστήρας Α, Τσίρλης Θ, Κατσούλης Η.
Χειρουργική Ογκολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας», Αθήνα, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εμφάνιση δεύτερης πρωτοπαθούς κακοήθειας σε ασθενείς με πρόσφατα διαγνωσμένο καρκίνο αποτελεί σπάνιο και κλινικά απαιτητικό φαινόμενο. Η ανεύρεση παθολογικών τιμών δεικτών εκτός της συνήθους ογκολογικής παρακολούθησης μπορεί να αποτελέσει κλειδί για την έγκαιρη διάγνωση. (Πίνακας)

Κακοήθεια / Πάθηση	Ρόλος του CEA	Κλινική Χρησιμότητα
Ca παχέος εντέρου (CRC)	Συχνά αυξημένο, ιδιαίτερα σε προχωρημένα στάδια	Μετεγχειρητική παρακολούθηση υποτροπής ή μεταστάσεων. Όχι για αρχική διάγνωση.
Ca μαστού	Ήπια έως μέτρια αύξηση σε προχωρημένα στάδια	Παρακολούθηση μεταστατικής νόσου. Δεν είναι διαγνωστικός δείκτης.
Ca πνεύμονα	Συχνά αυξημένο CEA	Παρακολούθηση ανταπόκρισης στη θεραπεία και ανίχνευση υποτροπής.
Ca παγκρέατος	Υψηλό σε συνδυασμό με CA 19-9	Διαφορική διάγνωση και παρακολούθηση.
Ca στομάχου	Αυξημένο σε 30–50 % των περιπτώσεων	Πρόγνωση και έλεγχος προόδου.

Πίνακας: Κλινική σημασία και ερμηνεία αυξημένων τιμών CEA σε κακοήθειες

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Γυναίκα 58 ετών υποβλήθησα σε χειρουργική θεραπεία για ορμονοευαίσθητο λοβιακό καρκίνωμα μαστού (T1cN0). Μετεγχειρητικά τέθηκε σε ορμονοθεραπεία, επικουρική ακτινοθεραπεία και χημειοθεραπεία βάση αποτελέσματος EndoPredict. Κατά τη διάρκεια τακτικού ελέγχου παρατηρήθηκε ήπια αύξηση του καρκινικού δείκτη CEA, εύρημα μη τυπικό για παρακολούθηση καρκίνου μαστού. Η ασθενής ήταν πλήρως ασυμπτωματική. Αφού αποκλείστηκε η μεταστατική νόσος, διενεργήθηκε κολονοσκόπηση που ανέδειξε νεόπλασμα στο ορθοσιγμοειδές. Υποβλήθηκε σε λαπαροσκοπική χαμηλή πρόσθια εκτομή, με ιστολογική διάγνωση αδενοκαρκινώματος T3N1M0 και MSI αρνητικό. Κατόπιν απόφασης ογκολογικού συμβουλίου διεκόπη η επικουρική χημειοθεραπεία για τον καρκίνο μαστού και ξεκίνησε αγωγή για καρκίνο παχέος εντέρου με capecitabine (Xeloda).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η περίπτωση αναδεικνύει τη σημασία της πολυπαραγοντικής παρακολούθησης των ασθενών με καρκίνο, καθώς και τον ρόλο “μη τυπικών” καρκινικών δεικτών, όπως το CEA, σε ασθενείς με καρκίνο μαστού. Η τυχαία αυτή ανίχνευση οδήγησε σε έγκαιρη διάγνωση δεύτερης κακοήθειας σε δυνητικά ιάσιμο στάδιο. Η έγκαιρη χειρουργική αντιμετώπιση και η προσαρμογή του θεραπευτικού πλάνου αποτέλεσαν κρίσιμους παράγοντες για την πρόγνωση της ασθενούς.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρουσία ανεξήγητης αύξησης καρκινικών δεικτών κατά την ογκολογική παρακολούθηση πρέπει να διερευνάται διεξοδικά, ακόμη και εκτός των συνήθων ενδείξεων. Η έγκαιρη αναγνώριση δεύτερης πρωτοπαθούς κακοήθειας μπορεί να επηρεάσει καθοριστικά τη θεραπευτική στρατηγική και την έκβαση του ασθενούς.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Iorga, C., Iorga, C. R., Grigorescu, A., Bengulescu, I., Constantin, T., & Strambu, V. Synchronous Breast and Colorectal Malignant Tumors—A Systematic Review. *Life* (Basel), 2024 Aug 13;14(8):1008
- Saleem, M. Y. B., Albandar, M. H., & Alfaifi, J. A. Synchronous Colon and Breast Cancers: A Case Report of Multiple Primary Tumors. *Cureus*, 2022 May 7;14(5):e24798
- Asaad A, Barron M, Rasheed N, Idaewor P, Al-Zawi ASA. The Rare Diagnosis of Synchronous Breast and Colonic Cancers: A Case Report and Review of Literature. *Cureus* 13(2): e13314.
- Silverstein J, Wright F, Stanfield D, Chien AJ, Wong JM, Park JW, Blanco A, Loon KV, Atreya CE. Synchronous or metachronous breast and colorectal cancers in younger-than-average-age patients: a case series. *The Oncologist*, Volume 29, Issue 9, September 2024, Pages e1159–e1168