



## Εισαγωγή

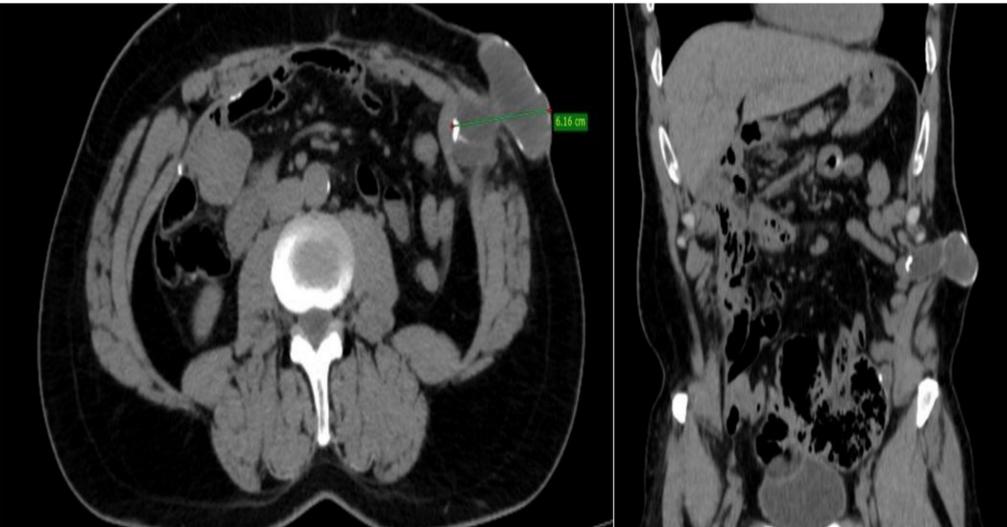
Οι κύστεις διπλασιασμού του εντέρου αποτελούν εξαιρετικά σπάνιες συγγενείς ανωμαλίες, με συχνότερη εντόπιση στο λεπτό έντερο. Ένας ακόμη σπανιότερος υπότυπος, οι πλήρως απομονωμένες κύστεις διπλασιασμού (completely isolated duplication cysts – CIDCs), χαρακτηρίζονται από ανεξάρτητη αγγειακή παροχή και απουσία επικοινωνίας με τον φυσιολογικό εντερικό αυλό[1]. Αν και συνήθως καλοήθεις, σε σπάνιες περιπτώσεις έχουν περιγραφεί περιστατικά κακοήθους εξαλλαγής, συμπεριλαμβανομένων χαμηλόβαθμων βλεννώδων νεοπλασιών (LGMN)[2].

## Παρουσίαση περιστατικού

Ανδρας 52 ετών, Καυκάσιας φυλής με ιστορικό ειλεού στην παιδική ηλικία, για τον οποίο είχε πραγματοποιηθεί κολοστομία με επακόλουθη αποκατάσταση της εντερικής συνέχειας του πεπτικού σωλήνα, προσήλθε λόγω μάζας στο κοιλιακό τοίχωμα στην περιοχή της παλαιάς στομίας. Η απεικόνιση ανέδειξε καλά περιγεγραμμένη κυστική αλλοίωση, εντοπιζόμενη και εξωφυτική από το οπίσθιο πέταλο του ορθού κοιλιακού μυός[Εικ.1]. Πραγματοποιήθηκε πλήρης χειρουργική εξαίρεση χωρίς επιπλοκές.

## Αποτελέσματα

Η ιστοπαθολογική εξέταση αποκάλυψε κύστη επενδεδυμένη με βλεννοεκκριτικό επιθήλιο χαμηλόβαθμης δυσπλασίας, συμβατή με χαμηλόβαθμη βλεννώδη νεοπλασία[Εικ.2]. Η ανοσοϊστοχημεία επιβεβαίωσε τη διάγνωση και απέκλεισε άλλες πιθανές νεοπλασματικές οντότητες γαστρεντερικής προέλευσης. Η μετεγχειρητική πορεία υπήρξε ομαλή, χωρίς σημεία υποτροπής κατά την παρακολούθηση.



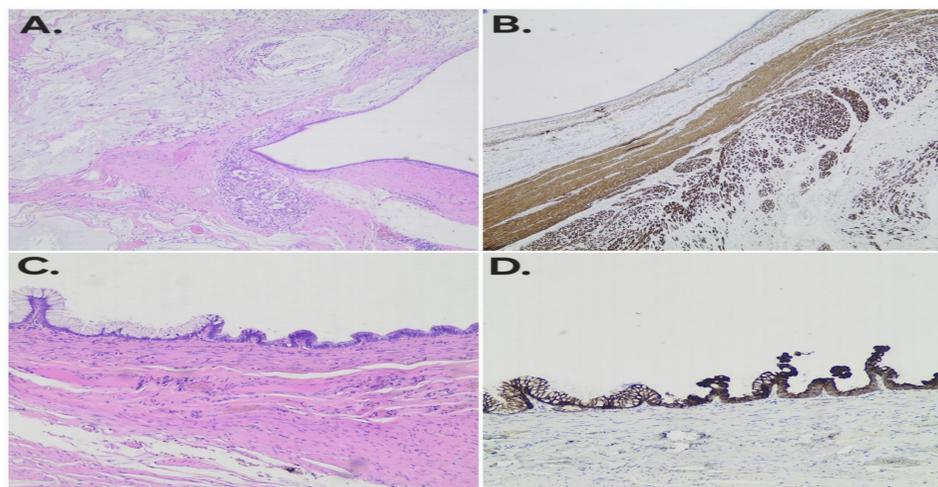
Εικ. 1 Απεικόνιση καλά περιγεγραμμένης κυστικής βλάβης πάνω από το οπίσθιο πέταλο του ορθού κοιλιακού μυός, χωρίς επικοινωνία με το έντερο.

Εικ.2. Α. Κυστική μάζα με μυϊκό τοίχωμα που διακόπτεται από βλεννώδες υλικό (H&E x40).

Β. Διπλοστρωματικό μυϊκό τοίχωμα αναδεικνυόμενο με ανοσοϊστοχημική χρώση Desmin (H&E x40).

Γ. Ψευδοθηλώδες επιθήλιο με κυλινδρικά ψευδοστρωματοποιημένα κύτταρα παραγωγής βλέννης (H&E x100).

Δ. Επιθηλιακή επένδυση με διάχυτη θετικότητα για CK20 (H&E x100).



## Συζήτηση

Η περίπτωση μας παρουσιάζει έναν εξαιρετικά σπάνιο συνδυασμό: LGMN αναπτυσσόμενο μέσα σε κυστική διπλασιασμού του εντέρου του κοιλιακού τοιχώματος, εύρημα που δεν έχει περιγραφεί ποτέ στη βιβλιογραφία. Η αιτιολογία των πλήρως απομονωμένων κυστών διπλασιασμού είναι πολυπαραγοντική, με επικρατέστερη τη θεωρία του split notochord syndrome. Σπάνια αναπτύσσεται κακοήθεια εντός αυτών, με ελάχιστες αναφορές LGMN. Σε αντίθεση με προηγούμενες περιπτώσεις σε πάγκρεας ή οπισθοπεριτόναιο, η δική μας σχετίζεται με προηγούμενη κολεκτομή, χωρίς ρήξη ή ψευδομυζώμα περιτοναίου. Η πλήρης χειρουργική εξαίρεση παραμένει η ενδεδειγμένη θεραπεία για αποφυγή υποτροπής ή κακοήθους μετασχηματισμού.

## Συμπεράσματα

Η πλήρως απομονωμένη κύστη διπλασιασμού του κοιλιακού τοιχώματος με χαμηλόβαθμη βλεννώδη νεοπλασία αποτελεί εξαιρετικά σπάνια παθολογική οντότητα. Η ιστοπαθολογική και ανοσοϊστοχημική τεκμηρίωση είναι καθοριστική για τη διάγνωση, ενώ η ριζική χειρουργική εξαίρεση παραμένει η θεραπεία εκλογής. Βιβλιογραφικά δεν υπάρχουν αντίστοιχες αναφορές, γεγονός που καθιστά το παρόν περιστατικό μοναδικό.

## Αναφορές

1. Puligandla PS, Nguyen LT, St-Vil D, et al. Gastrointestinal duplications. J Pediatr Surg. 2003;38(5):740-744. doi:10.1016/j.psu.2003.50197
2. Fan M, Yang F. Low-Grade Mucinous Neoplasm Arising in an Enteric Duplication Cyst of Pancreas: A Case Report and Literature Review. Int J Surg Pathol. 2024;32(2):422-427. doi:10.1177/10668969231183635.