



# Έκτοπος μαζικός αδέννας: Κλινική σημασία, συμπτωματολογία, διαφορική διάγνωση και θεραπευτική προσέγγιση

Μιχαήλ- Άγγελος Πατσαϊκονόμου, MD, MSc<sup>1</sup>, Χλωρού Αγγελική MD<sup>1</sup>, Μιχαηλίδου Ευρώπη MD, MSc, PhD<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Άγιος Παύλος – Χειρουργική Κλινική – Τμήμα Μαστού

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο έκτοπος μαστικός ιστός (EBT) είναι μια σπάνια πάθηση που χαρακτηρίζεται από την παρουσία επιπλέον μαστικού ιστού εκτός της τυπικής θωρακικής περιοχής, συνήθως κατά μήκος των γαλακτοφόρων γραμμών. Μπορεί να εμφανιστεί ως ψηλαφητή μάζα σε περιοχές όπως η μασχάλη, η κοιλιά ή η βουβωνική χώρα με κυκλική διόγκωση ως αντίδραση στις ορμονικές διακυμάνσεις του καταμήνιου κύκλου.

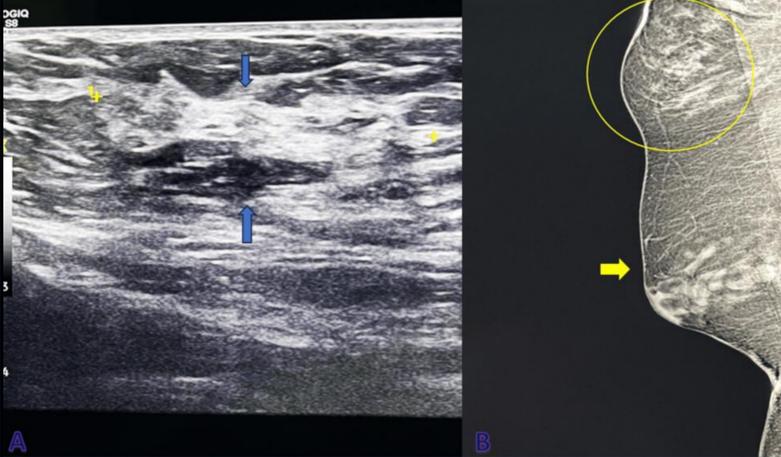
Στην περίπτωση μιας 19χρονης γυναίκας, παρατηρήθηκε ψηλαφητός όγκος στη δεξιά μασχάλη με σποραδικό οίδημα που σχετιζόμενο με τον έμμηνο κύκλο της. Η υπερηχογραφική απεικόνιση αποκάλυψε ινοαδενικό ιστό συμβατό με EBT. Η ασθενής υποβλήθηκε σε χειρουργική εκτομή της μάζας χωρίς επιπλοκές. Αυτή η περίπτωση υπογραμμίζει την ανάγκη συμπερίληψης του EBT στη διαφορική διάγνωση των όγκων της μασχάλης, ιδιαίτερα αυτών με κυκλικές αλλοιώσεις, καθώς και τη σημασία της καλής απεικόνισης για τη σωστή διάγνωση και την καθοδήγηση της αποτελεσματικής θεραπείας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Πατσαϊκονόμου Μ, Μιχαηλίδου Ε, Χηλору Α (May 06, 2025) Axillary Ectopic Breast Tissue Presenting With Cyclical Swelling: A Case Study. Cureus 17(5): e83618. doi:10.7759/cureus.83618
2. Salemis NS: Primary ectopic breast carcinoma in the axilla: a rare presentation and review of the literature. Breast Dis. 2021, 40:109-14. 10.3233/BD-201027
3. Rasmussen IML, Tvedskov TF, Holtveg H : Symptoms of ectopic axillary breast tissue and complications to surgical excision. Arch Surg Clin Case Rep. 2021, 4:151.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

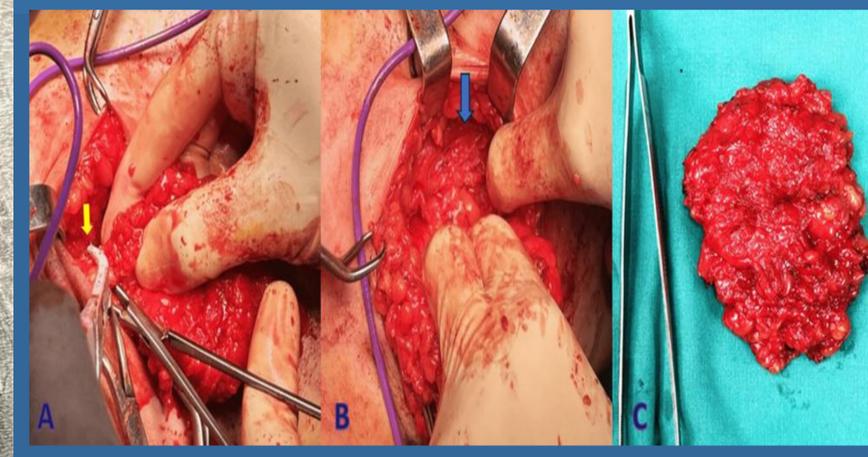
Κατά τη διάρκεια της πέμπτης και έκτης εβδομάδας κύησης, η μαστική ακρολοφία παχύνεται και ξεκινά η ανάπτυξη του μαστικού ιστού. Μετέπειτα, συνήθως υποστρέφεται, ενώ η ατελής υποστροφή μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση έκτοπου μαζικού αδέννα με διαφορετικούς βαθμούς σχηματισμού αδενικού ιστού, θηλαίου ιστού και θηλής (*Kajava Classification*), προκαλώντας συχνά διάφορα αισθητικά και ιατρικά ζητήματα. Η συχνότητα εμφάνισης είναι 2-6% στις γυναίκες και 1-3% στους άνδρες, με τις περισσότερες περιπτώσεις σε ασιατικούς πληθυσμούς, αναπτύσσοντας τόσο καλοήθεις όσο και κακοήθεις αλλοιώσεις.



**Εικόνα 1Α.** Υπερηχογράφημα: υποηχοϊκή επιφανειακή μάζα με ακανόνιστα όρια 3,41 cm στη δεξιά μασχάλη, με χαρακτηριστικά μαστικού ιστού (μπλε βέλη). **Β.** Μαζικός αδέννας σε μαστογραφία – Παρουσία μαστικού ιστού στην μασχαλιαία κοιλότητα (κύκλος).

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Παρουσιάζεται περίπτωση 19χρονης γυναίκας με κινητή μάζα στη δεξιά μασχάλη, διαμέτρου 3,5 × 4 cm, ανεξάρτητη από τον δεξιό μαστό. Η ασθενής παρουσίαζε πόνο και οίδημα πριν την έναρξη της εμμήνου ρύσεως, με μεταβολές στο μέγεθος κατά τον καταμήνιο κύκλο και αισθητική ενόχληση. Υπερηχογραφικά, ανευρέθηκε φυσιολογικός μαστικός αδέννας χωρίς καλοήθη ή κακοήθη ευρήματα (Εικόνα 1). Αποφασίστηκε χειρουργική αφαίρεση με τοποθέτηση παροχέτευσης τύπου renrose, η οποία αφαιρέθηκε την 10η μετεγχειρητική ημέρα με ομαλή πορεία και ικανοποιητικό αισθητικό αποτέλεσμα. Η ιστολογική εξέταση επιβεβαίωσε την παρουσία έκτοπου μαστικού αδέννα και ο εξαμηνος επανέλεγχος δεν ανέδειξε επιπλοκή ή υποτροπή.

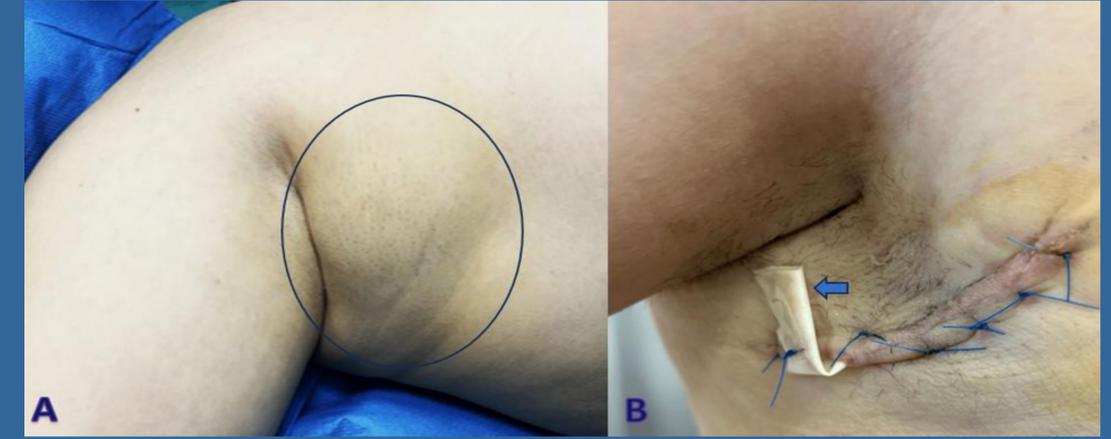


**Εικόνα 2.** Α - Β. Διεγχειρητικές εικόνες C. χειρουργικό παρασκεύασμα

## ΔΙΑΓΝΩΣΗ - ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Η διάγνωση είναι κλινική και υποστηρίζεται από απεικονιστικές μεθόδους, όπως ο υπέρηχος, η μαστογραφία και η μαγνητική τομογραφία. Στον υπέρηχο, εμφανίζεται ως υποηχογενής περιοχή που μοιάζει με φυσιολογικό αδενικό ιστό. Στη μαγνητική τομογραφία, μπορεί να φανεί ως υποδόρια ασαφής μάζα. Η βιοψία δια λεπτής βελόνης (Core biopsy) είναι κρίσιμη σε υποψία ανάπτυξης βλάβης επι του EBT για τη διάκριση κακοήθων από καλοήθεις βλάβες, με τους καλοήθεις όγκους (κυρίως ιναδενώματα) να είναι οι πιο συχνές. Η διαφορική διάγνωση περιλαμβάνει λιπωματώδεις μάζες, όγκους λεμφαδενική προελεύσεως και βλαβών επί της ουράς του σύστοιχου μαστού.

Η χειρουργική επέμβαση στοχεύει στην εκτομή του αδέννα, την ύφεση των συμπτωμάτων και τη βελτίωση του αισθητικού περιγράμματος. Οι διαθέσιμες τεχνικές περιλαμβάνουν: α) τη χειρουργική εκτομή, που αφαιρεί τόσο τον λιπώδη όσο και τον ινοαδενικό ιστό, αλλά μπορεί να οδηγήσει σε επιπλοκές όπως σερώμα και αιμάτωμα, β) τη λιποαναρρόφηση, που ελαχιστοποιεί τις ουλές και τον χρόνο ανάρρωσης, αλλά μπορεί να οδηγήσει σε ατελή εκτομή, και γ) τη χρήση microdebrider που επιτρέπει την ακριβή αφαίρεση ιστού μέσω μιας μικρής τομής. Καμία μέθοδος δεν είναι αποδεκτή ως gold standard.



**Εικόνα 3.** Α. Προεγχειρητική εικόνα. Β. Χειρουργικό τραύμα 10<sup>η</sup> Ημέρα - ικανοποιητικό αισθητικό αποτέλεσμα.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- i. Ο έκτοπος μαζικός αδέννας, αν και κατά κανόνα καλοήθης, μπορεί να προκαλεί πόνο, αισθητική δυσφορία και σπανιότερα να εξελιχθεί σε κακοήθεια.
- ii. Η ορθή διάγνωση και θεραπεία, συμπεριλαμβανομένης της προσεκτικής απεικόνισης, της κλινικής αξιολόγησης και της ιστολογικής επιβεβαίωσης, είναι απαραίτητη για την εξασφάλιση του βέλτιστου αποτελέσματος.
- iii. Η χειρουργική εκτομή συνιστάται όταν υπάρχουν συμπτώματα ή αισθητικά προβλήματα, εξασφαλίζοντας τόσο λειτουργικό όσο και αισθητικό όφελος για τον ασθενή.
- iv. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα σχετικά με την κλινική πορεία, τα χαρακτηριστικά απεικόνισης και τη ιστοπαθολογία των παθολογιών που εντοπίζονται στον έκτοπο μαζικό αδέννα που θα συμβάλλουν στην έγκαιρη ανίχνευση και διαχείριση των ευρημάτων.

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η περίπτωση αυτή αναδεικνύει μια σπάνια εκδήλωση EBT στη μασχάλη μιας 19χρονης γυναίκας, συνοδευόμενη από διόγκωση και πόνο που σχετίζεται με την έμμηνο ρύση. Η κλινική εκδήλωση υπογραμμίζει τη σημασία της διαφοροδιάγνωσης μασχαλιαίων όγκων σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας. Σε αντίθεση με προηγούμενες αναφερόμενες περιπτώσεις, η συγκεκριμένη επισημαίνει τη λειτουργική συμπεριφορά του έκτοπου μαζικού αδέννα, που μιμείται την απάντηση του μαστικού ιστού στις ορμονικές μεταβολές. Λόγω της σπανιότητας του πρωτοπαθούς καρκίνου έκτοπου μαζικού αδέννα, η ακριβής επίπτωση και εξέλιξη σε σπανιότητα παραμένουν ασαφείς, καθιστώντας απαραίτητο το υψηλό επίπεδο υποψίας, ιδιαίτερα σε γυναίκες με ατομικό ιστορικό καρκίνου του μαστού, καθώς η καλή σταδιοποίηση μπορεί να επηρεάσει τις θεραπευτικές επιλογές και τα αποτελέσματα.