

Σπάνιος μεταστατικός καρκίνος μαστού από διαυγοκυτταρικό καρκίνωμα νεφρού: Παρουσίαση περιστατικού

Δήμητρα Ρόμπολα ¹, Ελένη Μπαλάμπου ², Μαρία Ελένη Παπαδημητρίου ³, Στέφανος Σαργιάνος ⁴, Νίκη Κότσιφα ⁵,
Χρήστος Μπατσής ⁶, Αντώνιος Χαρλαύτης ⁷

ABSTRACT

Παγκοσμίως οι μεταστατικοί όγκοι του μαστού αποτελούν **λιγότερο από το 2% του συνόλου** των κακοηθειών.

Οι πιο συχνές κακοήθειες που δίνουν μεταστάσεις στο μαστό περιλαμβάνουν το μελάνωμα, τις αιματολογικές κακοήθειες, τις κακοήθειες του πνεύμονα, του γαστρεντερικού συστήματος και του ουρογεννητικού συστήματος.

Ο **μεταστατικός καρκίνος του μαστού από διαυγοκυτταρικό** καρκίνωμα του νεφρού είναι εξαιρετικά σπάνιος και σε παγκόσμιο επίπεδο έχουν καταγραφεί **λιγότερες από 60** περιπτώσεις.

Η γνώση των πιο συχνών μεταστάσεων στο μαστό και ο τρόπος τεκμηρίωσης της διάγνωσης είναι κρίσιμης σημασίας για τον έγκαιρο προγραμματισμό του κατάλληλου θεραπευτικού πλάνου.

CONTACT

ΡΟΜΠΟΛΑ ΔΗΜΗΤΡΑ
ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ – ΓΕΝΙΚΟ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ-
ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
dimitra.robola@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι μεταστατικοί όγκοι στο μαστό αντιπροσωπεύουν ένα ποσοστό **λιγότερο από 2% του συνόλου** των κακοηθειών διεθνώς.

Στην πλειονότητα των περιπτώσεων η εντόπιση του πρωτοπαθούς όγκου είναι ο ετερόπλευρος μαστός.

Η **μετάσταση από διαυγοκυτταρικό** καρκίνωμα του νεφρού είναι εξαιρετικά σπάνια με **λιγότερες από 60** καταγεγραμμένες περιπτώσεις στη διεθνή βιβλιογραφία.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρουσίασης είναι αρχικά η περιγραφή του περιστατικού που διαγνώστηκε με μετάσταση στο μαστό από διαυγοκυτταρικό καρκίνωμα νεφρού χωρίς κάποιο γνωστό οικογενειακό ιστορικό και κατά δεύτερον η **ανάδειξη της σημασίας της σωστής διαφοροδιάγνωσης** μεταξύ πρωτοπαθών και μεταστατικών όγκων του μαστού.

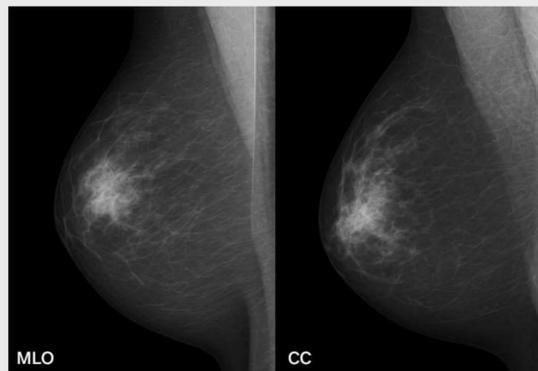
ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Γυναίκα 45 ετών
Ατομικό ιστορικό: μεμβρανώδης σπειραματονεφρίτιδα υπό ανοσοκατασταλτική αγωγή

Προσήλθε με ψηλαφητό ογκίδιο στη 12 η ώρα του δεξιού μαστού.

Η μαστογραφία και ο U/S μαστών ανέδειξαν συμπαγή αλλοίωση με μέγιστη διάμετρο 1,5cm ύποπτη για κακοήθεια (BIRADS IV). [Εικ.1]

Η ασθενής υπεβλήθη σε FNA της βλάβης υπό U/S με ευρήματα που έθεταν υπόνοια αδενοκαρκινώματος, οπότε και οδηγήθηκε στο χειρουργείο όπου υπεβλήθη σε ανοικτή βιοψία. [Εικ.2]



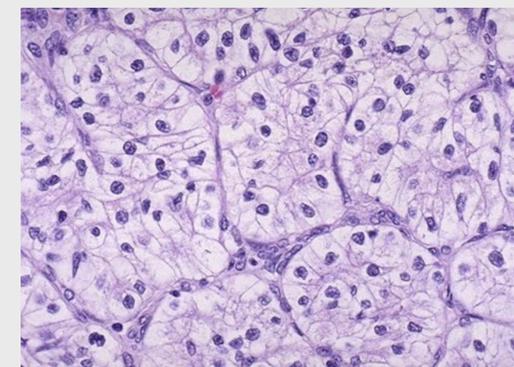
Εικόνα 1 .

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από την ιστολογική εξέταση και την ανοσοϊστοχημεία του όγκου :

Pax-8 (+) , PAS (+) , CD10 (+) , ER (-), PR (-), HER2(-)
αναδείχτηκε μετάσταση από διαυγοκυτταρικό καρκίνωμα του νεφρού

Η ασθενής υπεβλήθη σε έλεγχο με αξονική άνω και κάτω κοιλίας με εύρημα μάζα στο δεξιό νεφρό που επιβεβαιώθηκε ως πρωτοπαθές διαυγοκυτταρικό καρκίνωμα νεφρού και παραπέμφθηκε για περαιτέρω αντιμετώπιση. [Εικ. 3]



Εικόνα 2.



Εικόνα 3.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η μετάσταση στο μαστό από διαυγοκυτταρικό καρκίνωμα νεφρού είναι μία εξαιρετικά σπάνια οντότητα και μπορεί να μμηθεί πρωτοπαθή καρκίνο του μαστού.

Αποτελεί υψίστης σημασίας ο υψηλός δείκτης υποψίας του θεράποντος ιατρού, καθώς και η λεπτομερής ανοσοϊστοχημική ανάλυση για την ορθή ταυτοποίηση του όγκου ώστε η ασθενής να λάβει την κατάλληλη θεραπευτική προσέγγιση.

ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Pubmed 2012, Breast Metastasis from Renal Cell Carcinoma: Rare Initial Presentation of Disease Recurrence after 5 Years, [Mervat Mahrous](#) ^{1,2}, [Walid Al Morsy](#) ¹, [Ahmed Al-Hujaily](#) ¹, [Sameerah AL-Sulimani](#) ²
2. Science Direct 2025, Metastasis to and from the breast: a guide to differential diagnosis and ancillary testing , IKastytis Sidlauskas, Philip Elliott, Purnima