



ΛΕΙΩΜΥΩΜΑ Η ΒΟΥΒΩΝΟΚΗΛΗ? ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ναθαναηλίδου Μ., Αγοραστού Φ., Καραταράκη Φ., Λαφνούν Ν., Χρυσικός Ι., Φιλίππου Ν.
417 ΝΙΜΤΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

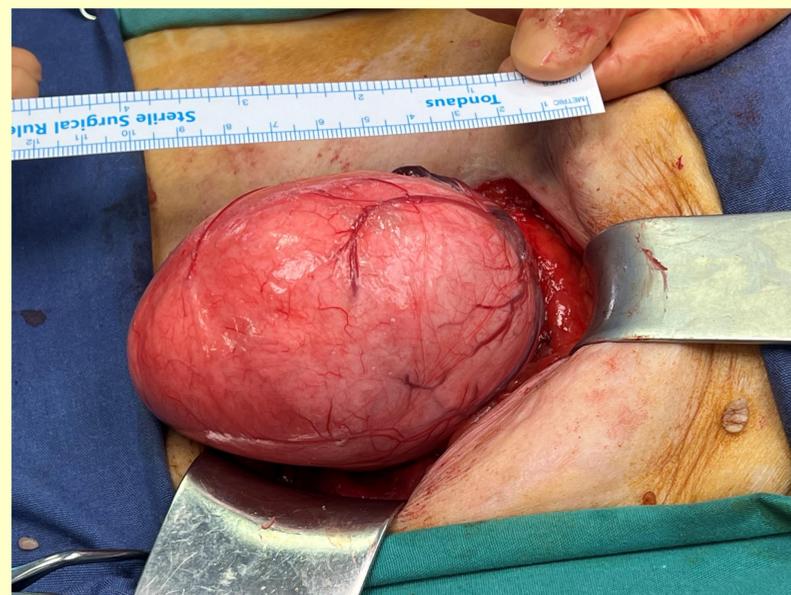
Τα λειομύωματα αποτελούν τους πιο συχνά εμφανιζόμενους καλοήθεις όγκους, σε ποσοστό περίπου 30% του γυναικείου πληθυσμού. Εντοπίζονται κυρίως στη μήτρα, αλλά μπορούν να εμφανιστούν και σε εξωμήτριες περιοχές, όπως το δέρμα, τα αγγεία, ο οπισθοπεριτοναϊκός χώρος ή και η βουβωνική χώρα. Η αιτιολογία τους παραμένει σε μεγάλο βαθμό άγνωστη, αν και ενοχοποιούνται ορμονικοί και γενετικοί παράγοντες. Κλινικά, η εικόνα τους ποικίλλει ανάλογα με τη θέση και το μέγεθος, ενώ μπορεί να είναι ασυμπτωματικά ή να προκαλούν πόνο, ψηλαφητή μάζα ή λειτουργικά προβλήματα. Η διάγνωση στηρίζεται σε απεικονιστικές μεθόδους και επιβεβαιώνεται ιστολογικά, ενώ η θεραπεία είναι κατά κύριο λόγο χειρουργική, με εξαιρετική πρόγνωση.

ΣΚΟΠΟΣ

Η παρουσίαση μιας σπάνιας περίπτωσης λειομύωματος στρογγύλου συνδέσμου, η ανάδειξη της διαγνωστικής δυσκολίας που μιμείται βουβωνοκήλη και η έμφαση στη σημασία της χειρουργικής αντιμετώπισης.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Γυναίκα, 63 ετών, με ιστορικό αρτηριακής υπέρτασης και βρογχικού άσθματος, προσήλθε προγραμματισμένα για χειρουργική αντιμετώπιση συμπτωματικής δεξιάς βουβωνοκήλης απο έτους. Διεγχειρητικά αναδείχθηκε μόρφωμα εξορμώμενο από το έσω βουβωνικό στόμιο το οποίο αφαιρέθηκε και πραγματοποιήθηκε πλαστική εγκαρσίας περιτονίας με ραφές.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ιστολογικά αναδείχθηκε λειομύωμα στρογγύλου συνδέσμου και το παρασκεύασμα εξαιρέθη σε υγιή όρια. Η μετεγχειρητική πορεία της ασθενούς ήταν ανεπίπλεκτη και έλαβε εξιτήριο την 1η μετεγχειρητική ημέρα με άμεση επάνοδο στην καθημερινότητα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα λειομύωματα του στρογγύλου συνδέσμου, αν και σπάνια, πρέπει να περιλαμβάνονται στη διαφορική διάγνωση των βουβωνικών μορφωμάτων. Μπορούν να μιμηθούν βουβωνοκήλη ή λεμφαδενοπάθεια, ενώ η ανάπτυξή τους επηρεάζεται από τα οιστρογόνα. Η απεικόνιση με υπερηχογράφημα, αξονική ή μαγνητική τομογραφία μπορεί να βοηθήσει, αλλά η προεγχειρητική διάγνωση παραμένει δύσκολη. Η οριστική διάγνωση τίθεται ιστολογικά μετά από χειρουργική εξαίρεση, που αποτελεί και τη θεραπεία εκλογής.

REFERENCES

1. Carlos Apestegui 1, Saadallah Tamer 1, Olga Ciccarelli 1, Eliano Bonaccorsi-Riani 1, Etienne Marbaix 1, Jan Lerut. Leiomyoma mimicking an incarcerated inguinal hernia: A rare complication of laparoscopic hysterectomy.2011
2. Harin R. R.*, Balaji Singh K., Mohanapriya T., Mahin Nallasivam R. R. A rare inguinal mass: leiomyoma of round ligament of uterus. 2016
3. Kulkarni, Rohini VinayakJeevan, ReddyNayak, BhagyalaxmiRath, Jayant. Leiomyoma of Round Ligament Masquerading as an Inguinal Hernia. 2018

