

ΑΙΜΑΓΓΕΙΩΜΑ ΜΕΤΩΠΙΑΙΟΥ ΟΣΤΟΥ ΚΡΑΝΙΟΥ

Γαλανόπουλος Γεώργιος, Κουλια Καλλιρρόη, Τσαβαρή Αικατερίνη, Αρκουμάνη Ελισάβετ, Μανωλουδάκη Κασσιανή
Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, Νοσοκομείο 'Τζάνειο'

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Το αιμαγγείωμα είναι αγγειακής προέλευσης νεόπλασμα, και αποτελεί τον συχνότερο καλοήγη όγκο του δέρματος στα παιδιά. Στους ενήλικες, εκτός από το δέρμα μπορεί να εμφανιστεί και σε εσωτερικά όργανα και κυρίως στο ήπαρ.

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ: Παρουσιάζουμε περιστατικό αιμαγγειώματος σε μετωπιαίο οστό κρανίου.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Γυναίκα ασθενής 51 ετών προσήλθε με προοδευτική ανώδυνη διόγκωση στη μετωπιαία χώρα. Ο κλινικοαπεικονιστικός έλεγχος έδειξε την παρουσία ενδοοστικής μάζας επί εκτάσεως 4Χ4εκ. η οποία εξαιρέθηκε χειρουργικά. Το βιοπτικό υλικό αφορούσε σε υποστρόγγυλο οστικό ιστοτεμάχιο διαστάσεων 4,5Χ3,5εκ. Στις διατομές αναγνωρίστηκε περίγραπτη καστανόφαιη, εύθρυπτη, κοκκώδους όψης αλλοίωση, μεγίστης διαμέτρου 3,5εκ.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε υφή πλατέος οστού (κρανίου) με ακέραιες οστεοδοκίδες, κατάργηση των μυελοχώρων και κατάληψή τους από καλοήγη νεόπλασμα αγγειακής προέλευσης με επιμέρους χαρακτηριστικά αιμαγγειώματος σφραγγώδους τύπου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Το ενδοοστικό αιμαγγείωμα είναι σπάνιος όγκος των οστών και αντιστοιχεί στο 0,7-1% όλων των οστικών νεοπλασμάτων. Συνηθέστερα παρουσιάζεται στην 4η-5η δεκαετία ζωής και συχνότερα σε γυναίκες. Κυριότερη θέση εμφάνισης στα οστά είναι η σπονδυλική στήλη, ακολουθούμενη από το βρεγματικό και κατόπιν το μετωπιαίο οστό. Η παθογένεση είναι ακόμη άγνωστη, αν και κάποιες περιπτώσεις ενδεχομένως σχετίζονται με παλαιότερο τραυματισμό της περιοχής. Η ακτινολογική του εικόνα είναι μη ειδική σε σχέση με άλλους όγκους οστών, οπότε χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή στη διαφορική διάγνωση. Η χειρουργική εξαίρεση με επαρκή υγιή όρια εκτομής αποτελεί τη θεραπεία εκλογής.

