

ΟΓΚΟΣ ΓΑΣΤΡΙΚΟΥ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ ΜΕ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΛΕΙΟΜΥΟΣΑΡΚΩΜΑΤΟΣ

A.I.Ιερωνυμάκη, Μ.Παπαζιάν, Π.Ευσταθιάδου, Ε.Παπακωνσταντίνου

Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, Θριάσιο Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας

ABSTRACT

Εισαγωγή: Το λειομυοσάρκωμα του στομάχου αναπτύσσεται στον μυϊκό χιτώνα και αποτελεί το 1% των κακοηθών νεοπλασμάτων της περιοχής. Εμφανίζεται κυρίως σε άντρες μέσης ηλικίας και εντοπίζεται κυρίως στον θόλο και στο σώμα του στομάχου.

Σκοπός: Παρουσιάζουμε περίπτωση μεσεγχυματογενούς όγκου στομάχου με ιδιόμορφους μορφολογικούς και ανοσοϊστοχημικούς χαρακτήρες με επικράτηση λείας μυϊκής διαφοροποίησης.

Υλικό και Μέθοδοι: Άντρας ετών 41 προσήλθε στο νοσοκομείο λόγω αναμίας και αναφερόμενων μελαίνων κενώσεων. Ο απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε όγκο στο γαστρικό τοίχωμα μ.δ. 5,5εκ. Ο ασθενής υπεβλήθη σε περιφερική γαστρεκτομή. Στο πρόσθιο τοίχωμα του στομάχου ανεβρέθη ευμεγέθης όγκος μ.δ. 5,5εκ. με υποβλεννογόνια και ενδοτοιχωματική εντόπιση. Σε κεντρική θέση ο όγκος εμφάνιζε εξέλκωση και στις διατομές είχε λευκόφαιη χροιά και ελαστική και εν μέρει ζελατινώδη σύσταση.

Αποτελέσματα: Ο περιγραφόμενος όγκος αφορούσε σε μεσεγχυματογενές νεόπλασμα με εντόπιση στον υποβλεννογόνιο και μυϊκό χιτώνα με διήθηση και εξέλκωση του υπερκείμενου βλεννογόνου. Παρατηρήθηκε διάχυτο και οζοειδές πρότυπο ανάπτυξης, επιθηλιόμορφα κύτταρα με διαυγές-κενοτοπιώδες και εν μέρει ηωσινόφιλο πρωτόπλασμα, μέτρια και εν μέρει ικανή πυρηνική ατυπία, με κατά τόπους ενδοπυρηνικά έγκλειστα, μέτρια μιτωτική δραστηριότητα (9 μιτώσεις/ 10 ο.π.μ.μ.) καθώς και ελάχιστες εστίες νέκρωσης. Έγινε εκτενής έλεγχος λόγω των μη τυπικών μορφολογικών χαρακτηριστικών.

Ανοσοφαινότυπος: vimentin (+), h-caldesmon (+), calponin (+), SMA (+), CD34 (+), BCL2 (-), CD99 κυτταροπλασματική-παραπυρηνική έκφραση, CKAE1-AE3 (-), S100 (-), DOG1 (-), ckit (-), ALK(-), STAT6 (-), MDM2 (-). Το ki67 ανέρχεται περίπου στο 15%. Πραγματοποιήθηκε μοριακός έλεγχος μεταλλάξεων KIT και PDGFRA, ο οποίος απέβη αρνητικός.

Συμπέρασμα: Μεσεγχυματογενές νεόπλασμα γαστρικού τοιχώματος με λεία μυϊκή διαφοροποίηση, grade 2, score 5 στο σύστημα FNCLCC. Το ποσοστό της πενταετούς επιβίωσης ανέρχεται περίπου στο 50%. Κακός προγνωστικός δείκτης είναι όγκοι > 5εκ. Η διαφορική διάγνωση γίνεται από το GIST.

Εισαγωγή

Το λειομυοσάρκωμα του στομάχου αναπτύσσεται στον μυϊκό χιτώνα και αποτελεί το 1% των κακοηθών νεοπλασμάτων της περιοχής. Εμφανίζεται κυρίως σε άντρες μέσης ηλικίας και εντοπίζεται κυρίως στον θόλο και στο σώμα του στομάχου

Σκοπός

Παρουσιάζουμε περίπτωση μεσεγχυματογενούς όγκου στομάχου με ιδιόμορφους μορφολογικούς και ανοσοϊστοχημικούς χαρακτήρες με επικράτηση δεικτών λείας μυϊκής διαφοροποίησης

Υλικό και Μέθοδοι

Ο περιγραφόμενος όγκος αφορούσε σε μεσεγχυματογενές νεόπλασμα με εντόπιση στον υποβλεννογόνιο και μυϊκό χιτώνα με διήθηση και εξέλκωση του υπερκείμενου βλεννογόνου. Παρατηρήθηκε διάχυτο και οζοειδές πρότυπο ανάπτυξης, επιθηλιόμορφα κύτταρα με διαυγές-κενοτοπιώδες και εν μέρει ηωσινόφιλο πρωτόπλασμα, μέτρια και εν μέρει ικανή πυρηνική ατυπία, με κατά τόπους ενδοπυρηνικά έγκλειστα, μέτρια μιτωτική δραστηριότητα (9 μιτώσεις/ 10 ο.π.μ.μ.) καθώς και ελάχιστες εστίες νέκρωσης. Έγινε εκτενής έλεγχος λόγω των μη τυπικών μορφολογικών χαρακτηριστικών.

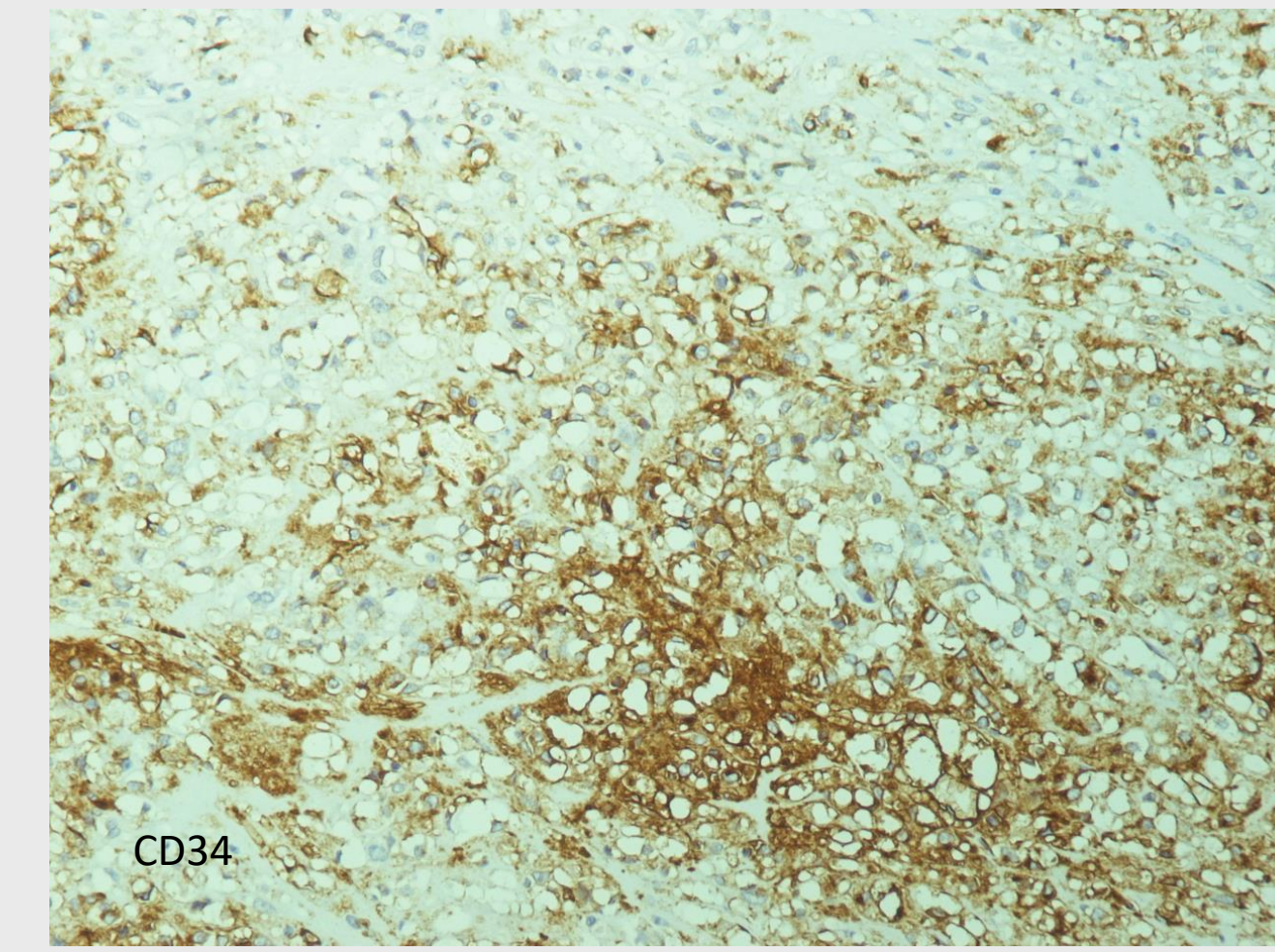
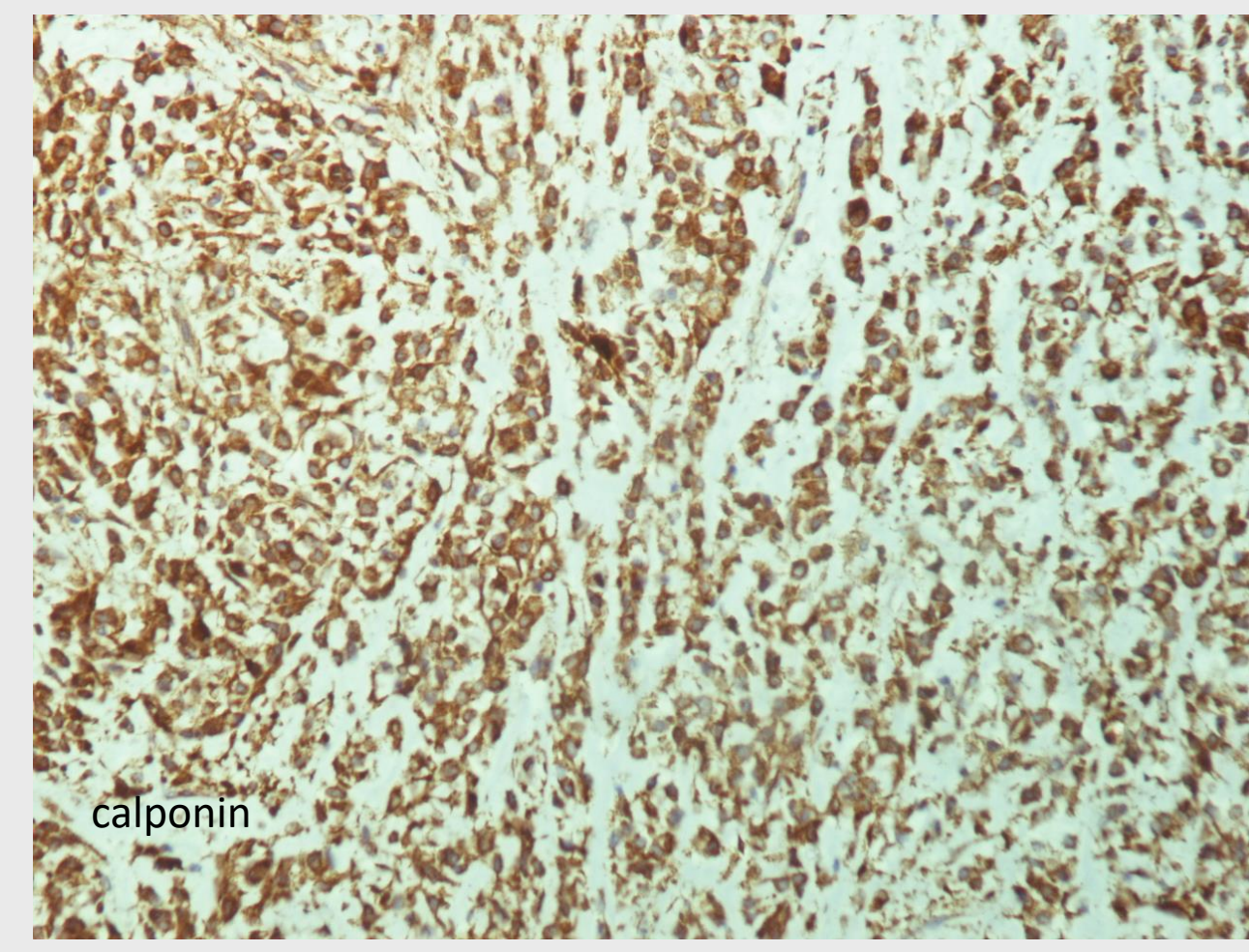
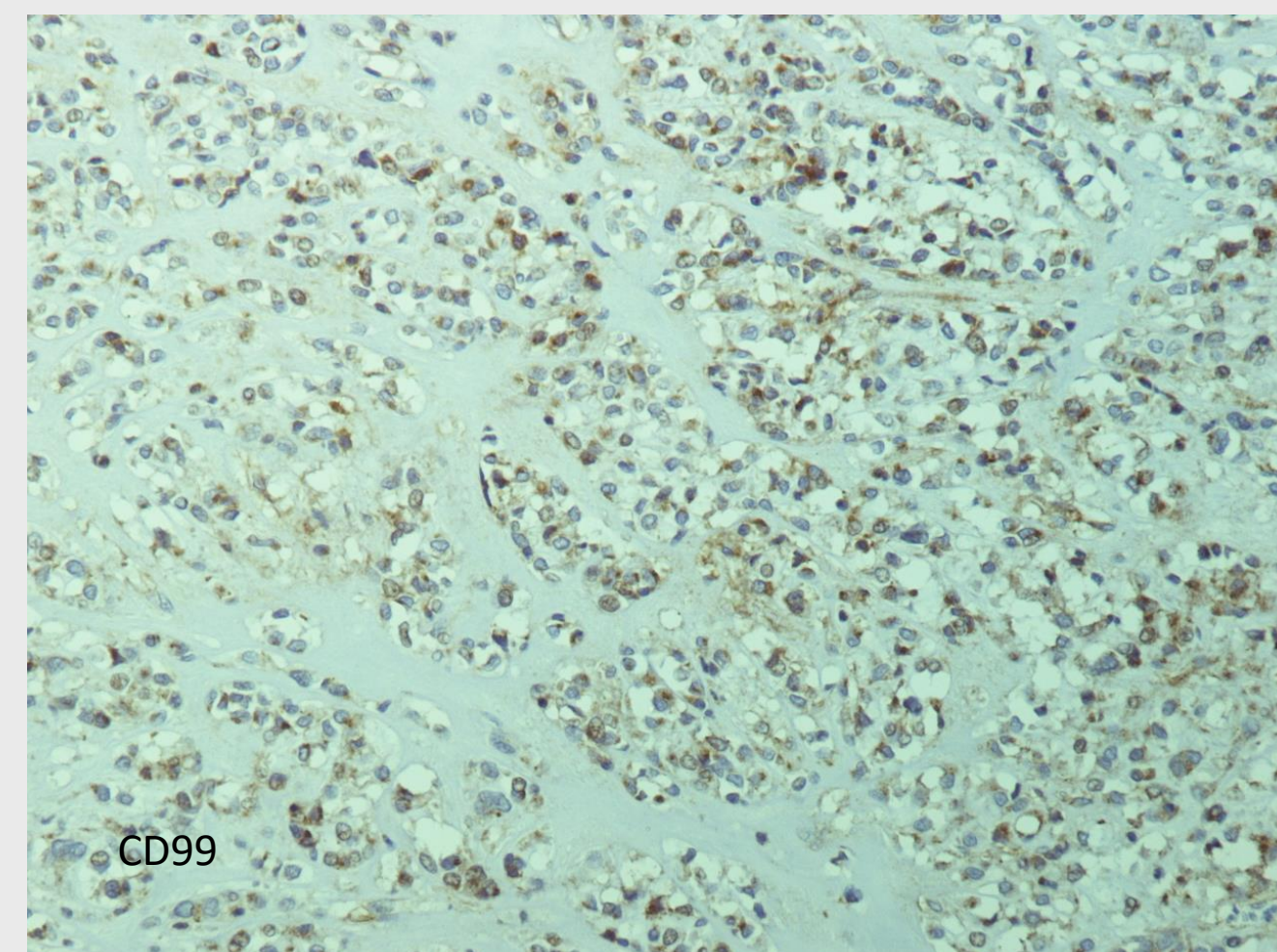
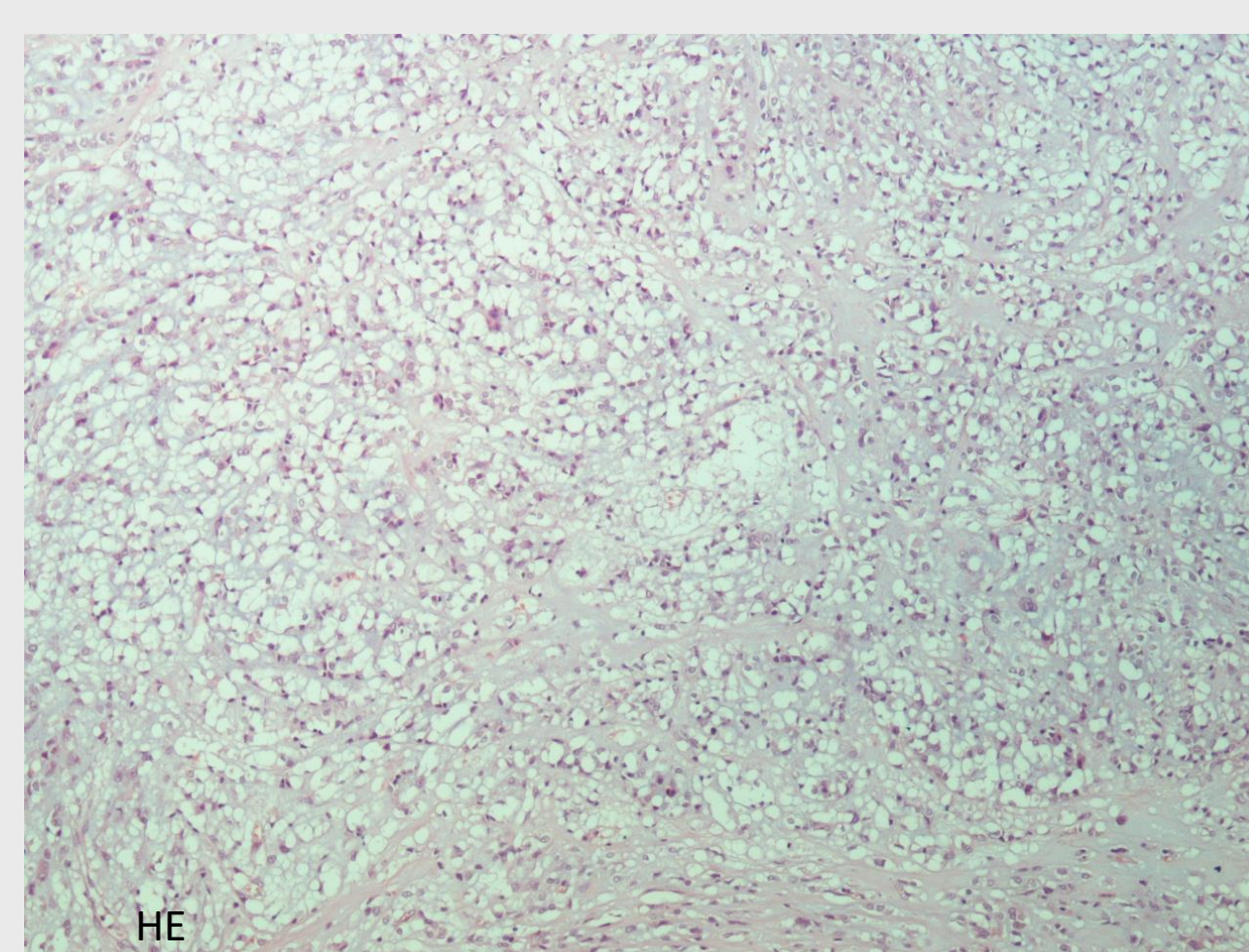
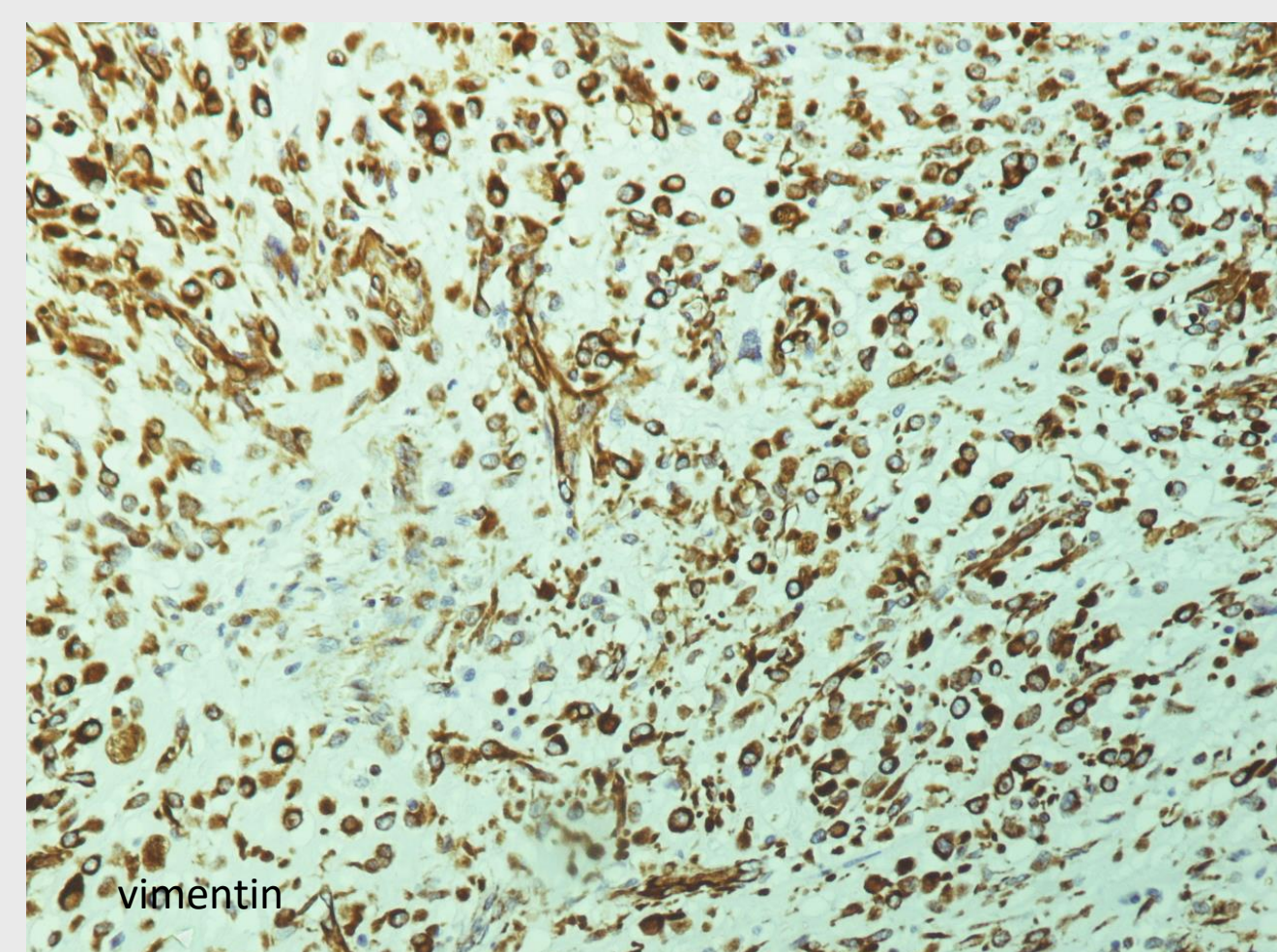
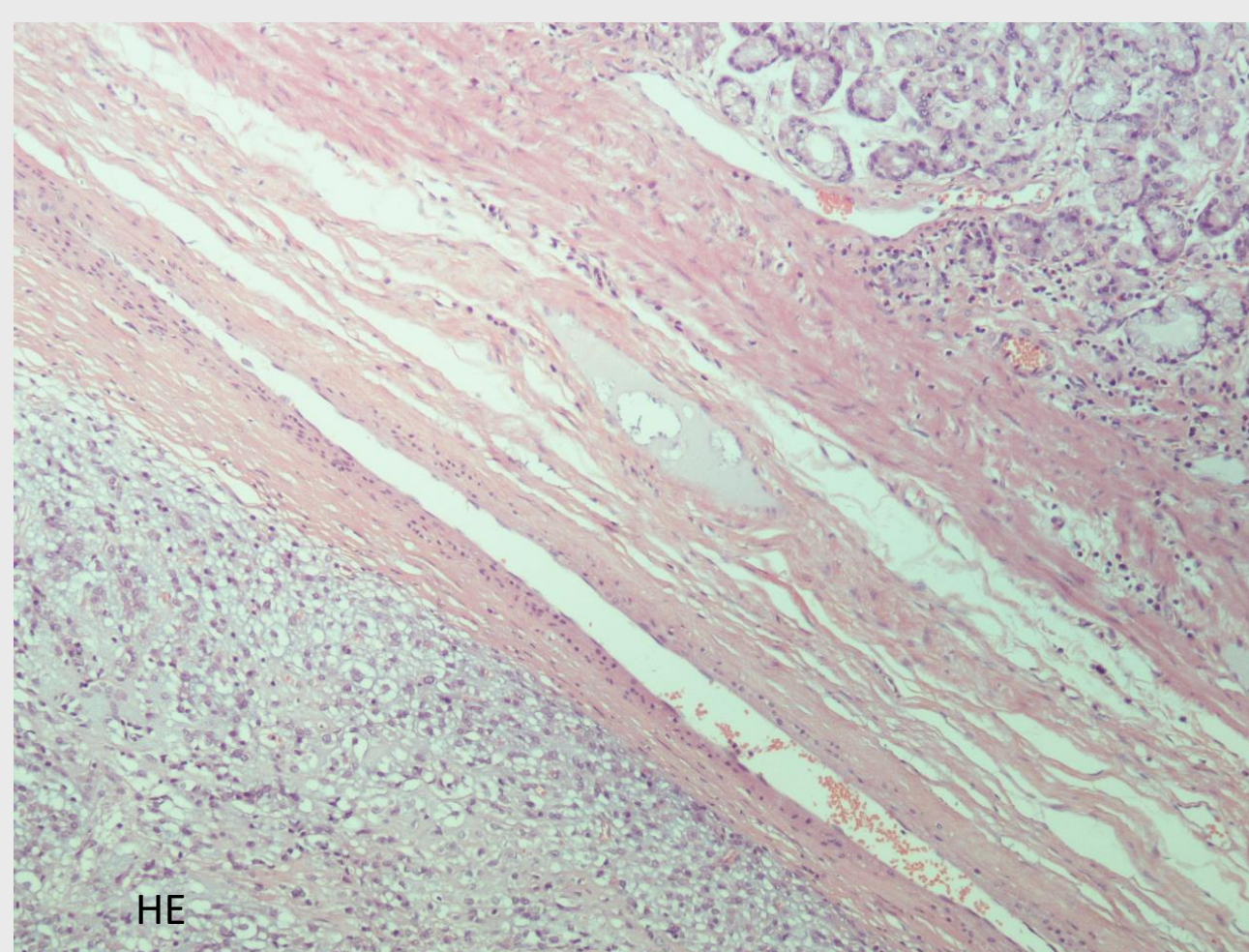
Ανοσοφαινότυπος: vimentin (+), h-caldesmon (+), calponin (+), SMA (+), CD34 (+), BCL2 (-), CD99 κυτταροπλασματική-παραπυρηνική έκφραση, CKAE1-AE3 (-), S100 (-), DOG1 (-), ckit (-), ALK(-), STAT6 (-), MDM2 (-). Το ki67 ανέρχεται περίπου στο 15%. Πραγματοποιήθηκε μοριακός έλεγχος μεταλλάξεων KIT και PDGFRA, ο οποίος απέβη αρνητικός

Αποτελέσματα

Ο περιγραφόμενος όγκος αφορούσε σε μεσεγχυματογενές νεόπλασμα με εντόπιση στον υποβλεννογόνιο και μυϊκό χιτώνα με διήθηση και εξέλκωση του υπερκείμενου βλεννογόνου. Παρατηρήθηκε διάχυτο και οζοειδές πρότυπο ανάπτυξης, επιθηλιόμορφα κύτταρα με διαυγές-κενοτοπιώδες και εν μέρει ηωσινόφιλο πρωτόπλασμα, μέτρια και εν μέρει ικανή πυρηνική ατυπία, με κατά τόπους ενδοπυρηνικά έγκλειστα, μέτρια μιτωτική δραστηριότητα (9 μιτώσεις/ 10 ο.π.μ.μ.) καθώς και ελάχιστες εστίες νέκρωσης. Έγινε εκτενής έλεγχος λόγω των μη τυπικών μορφολογικών χαρακτηριστικών

Συμπέρασμα

Μεσεγχυματογενές νεόπλασμα γαστρικού τοιχώματος με λεία μυϊκή διαφοροποίηση, grade 2, score 5 στο σύστημα FNCLCC. Το ποσοστό της πενταετούς επιβίωσης ανέρχεται περίπου στο 50%. Κακός προγνωστικός δείκτης είναι όγκοι > 5εκ. Η διαφορική διάγνωση γίνεται από το GIST.



1. [Leiomyosarcoma of the gastric cardia and fundus](#). Hsieh CC, Shih CS, Wu YC, Huang BS, Hsu WH, Huang MH, Wang LS. Zhonghua Yi Xue Za Zhi (Taipei). 1999 Jul;62(7):418-24.
2. [Gastrointestinal leiomyosarcomas: experience of 14 cases and review of published reports](#). Papagrigoriadis S, Papadopoulou P, Koliass V, Panagiotidis H, Loizou M. Eur J Surg. 1998 Sep;164(9):693-6. doi: 10.1080/110241598750005589.
3. [\[Leiomyosarcoma of the stomach\]](#). Walther H, Rath M, Leidl L, Filler RD. Leber Magen Darm. 1996 Mar;26(2):104, 107-8.