

ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΣΜΗΓΜΑΤΟΓΟΝΩΝ ΑΔΕΝΩΝ

Τζιγκαλίδης Θεόδωρος ¹, Πλωμαρίτη Αντωνία ², Ζαλίδα Όλγα ³

(1)Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος»

(2)Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος»

(3)Τεχνολόγος, Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος»

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Παρουσιάζουμε την περίπτωση ενός σχετικά σπάνιου νεοπλασματος των εξαρτημάτων του δέρματος με διαφοροποίηση σμηγματογόνων αδένων.

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ: Η επισήμανση των μορφολογικών χαρακτηριστικών του νεοπλασματος, η διαφορική διάγνωση από άλλα συνηθέστερα δερματικά νεοπλασματα καθώς και η προγνωστική αξία της συγκεκριμένης οντότητας.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Ατρακτοειδές τεμάχιο δέρματος από την τραχηλική χώρα άρρενος ασθενούς 85 ετών, το οποίο έφερε πολυποειδή βλάβη στην επιφάνειά του, αφαιρέθηκε χειρουργικά και στάλθηκε στο εργαστήριό μας για ιστολογική εξέταση. Λήφθηκαν παράλληλες αντιπροσωπευτικές τομές από την βλάβη και τα όρια εκτομής του ιστοτεμαχίου και εξετάστηκαν σε πρώτο χρόνο με τη χρώση H&E και έπειτα με τις ενδεδειγμένες για την περίπτωση ανοσοϊστοχημικές χρώσεις.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τα ιστοπαθολογικά χαρακτηριστικά της αλλοίωσης ήταν συμβατά με αυτά του καρκινώματος των σμηγματογόνων αδένων του δέρματος μέτριας διαφοροποίησης (Grade II), το οποίο είχε αφαιρεθεί σε υγιή χειρουργικά όρια. Ακολούθησε ανοσοϊστοχημική διερεύνηση η οποία επιβεβαίωσε την αρχική μορφολογική εκτίμηση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Πρόκειται για έναν σπάνιο εξαρτηματικό όγκο, ο οποίος εμφανίζεται κυρίως σε ηλικιωμένα άτομα στην περιοχή της κεφαλής, ιδιαίτερα περιοφθαλμικά, και του τραχήλου. Το νεόπλασμα θα πρέπει να διαφοροδιαγνωσθεί τόσο από κακοήθεις όσο και καλοήθεις νεοπλασματικές βλάβες, όπως το βασικοκυτταρικό καρκίνωμα με εξαρτηματική διαφοροποίηση και το σμηγματογόνο αδένωμα αντίστοιχα. Η πρόγνωση εξαρτάται από το βαθμό διαφοροποίησης του νεοπλασματος καθώς και την επαρκή χειρουργική του αφαίρεση.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΤΖΙΓΚΑΛΙΔΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ
Γ.Ν.Θ. «ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ»
Email: theo.tzig.80@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

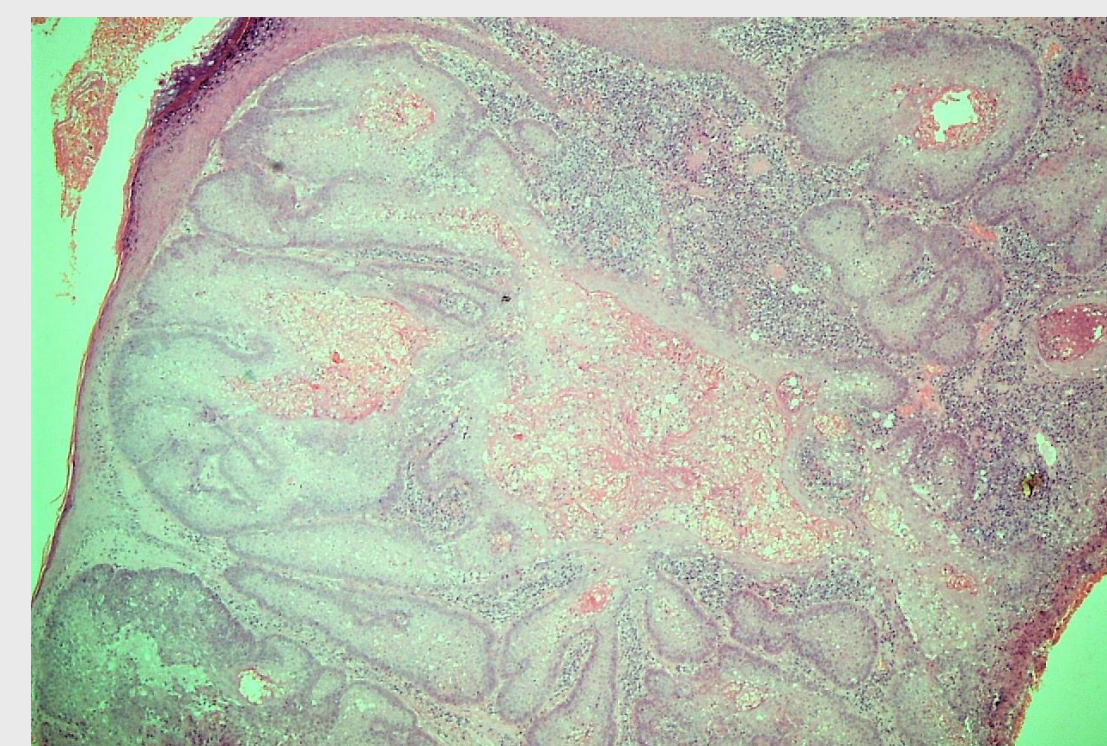
Το καρκίνωμα των σμηγματογόνων αδένων του δέρματος (Sebaceous carcinoma) αποτελεί σπάνιο εξαρτηματικό όγκο, ο οποίος απαιτεί υψηλό βαθμό επαγρύπνισης για τη διάγνωσή του, καθώς εμφανίζει σημαντικές μορφολογικές ομοιότητες με αρκετά συνηθέστερα πρωτοπαθή ή και δευτεροπαθή νεοπλασματα του δέρματος. Εμφανίζεται κυρίως σε άτομα μεγάλης ηλικίας και εντοπίζεται στην περιοχή της κεφαλής και του τραχήλου. Ιδιαίτερη προγνωστική σημασία έχει η εντόπιση περιοφθαλμικά ή στην περιοχή των βλεφάρων. Το νεόπλασμα ενίοτε μπορεί να αποτελέσει εκδήλωση του συνδρόμου Muir-Torre. Η πενταετής επιβίωση των ασθενών μετά από πλήρη χειρουργική αφαίρεση υπερβαίνει το 70%.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

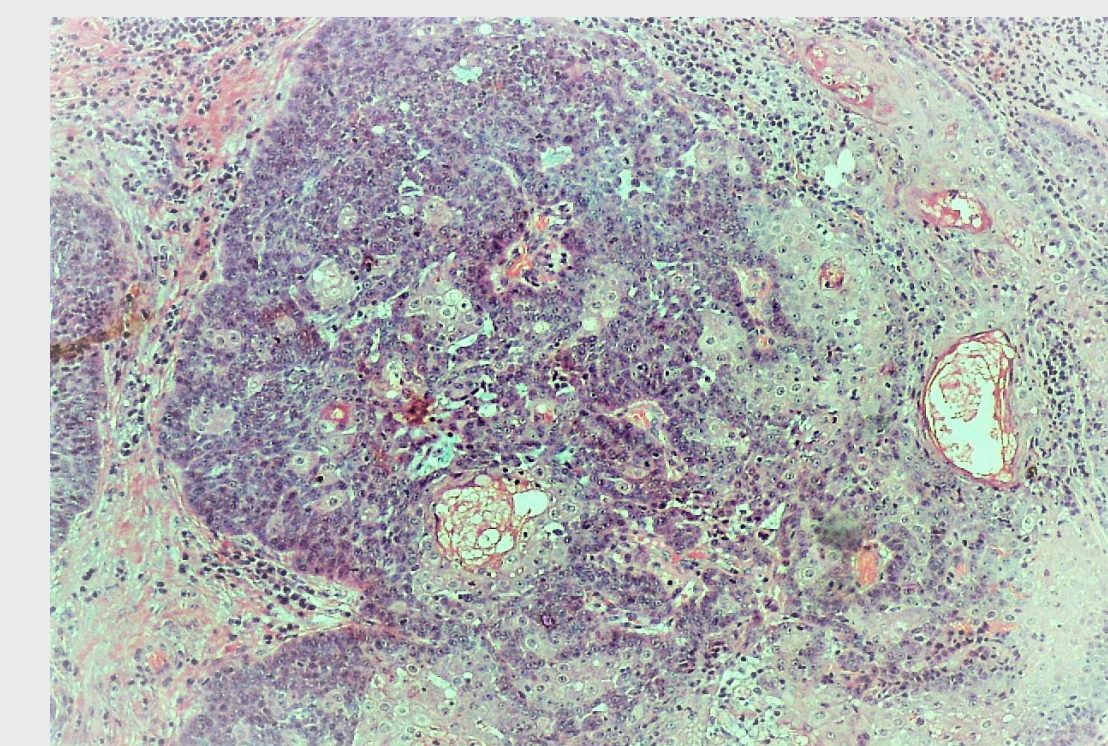
Άρρεν ασθενής 85 ετών προσήλθε στην χειρουργική κλινική προς αφαίρεση βλάβης που εντοπιζόταν στην περιοχή του τραχήλου. Ο ασθενής δεν ανέφερε ιστορικό προηγούμενης νεοπλασματικής νόσου. Το παρασκεύασμα αποτελούνταν από ατρακτοειδές τμήμα δέρματος στην επιφάνεια του οποίου πρόβαλε πολυπειδής άμισχη λευκόφαιης χροιάς εξεργασία μεγίστης διαμέτρου 1 εκ.. Πραγματοποιήθηκε εξέταση όλης της βλάβης με εν σειρά τομές με την χρώση αιματοξυλίνης-ηωσίνης και κατόπιν έγινε εφαρμογή των ενδεδειγμένων ανοσοϊστοχημικών χρώσεων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

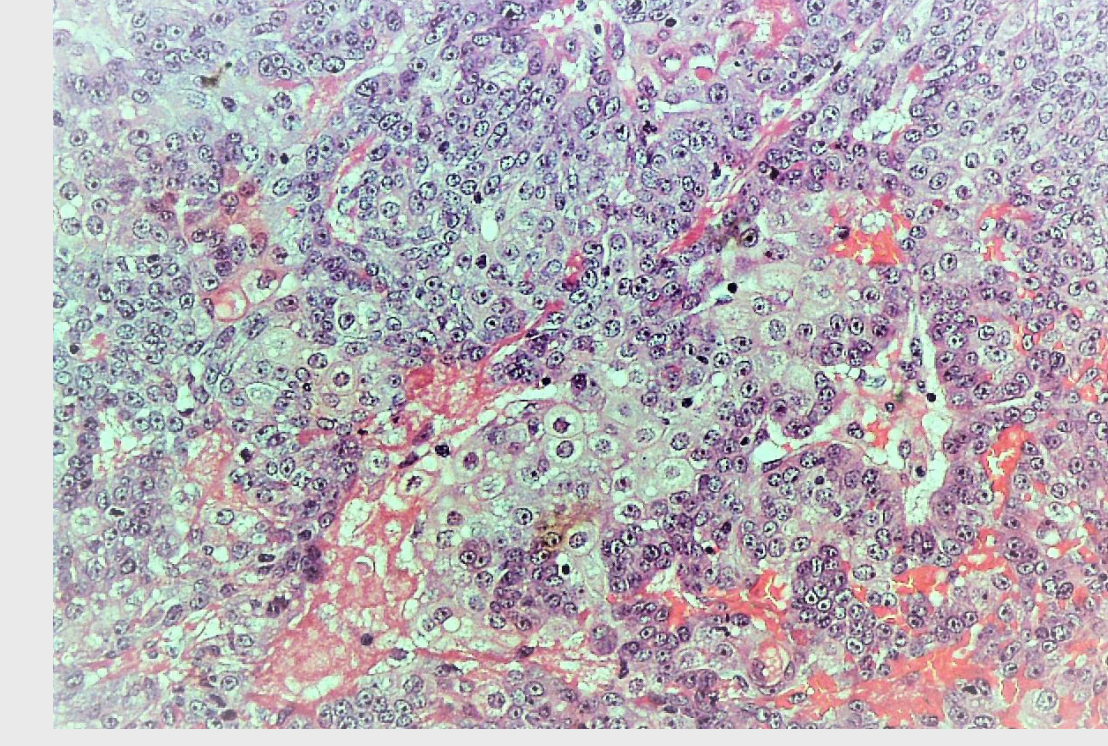
Παρατηρήθηκε εκτεταμένη εξέγκωση της επιδερμίδας με παρουσία διηθητικής νεοπλασματικής εξεργασίας στο υποκείμενο χόριο, η οποία είχε εξαιρεθεί σε υγιή χειρουργικά όρια. Το νεόπλασμα εμφάνιζε πολυλοβωτή αρχιτεκτονική, αποτελούμενο από ανισομεγέθεις ομάδες κυττάρων με ομαλό περίγραμμα ή πιο ακανόνιστα και διηθητικά νησίδια με πασαλοειδή παρυφή ενώ αναγνωρίζονταν και λίγες εστίες κερατινοποίησης (Εικόνα 1). Στην πλειοψηφία τους, τα νεοπλασματικά κύτταρα ήταν πολυγωνικά με άφθονο μικροφουσαλιδώδες ή βασίφιλο κυτταρόπλασμα (Εικόνα 2) ενώ κατά θέσεις προσελάμβαναν ατρακτοειδή χαρακτηριστικά με σημαντική αύξηση της κυτταροβρίθειας (Εικόνα 3). Οι πυρήνες τους ήταν ευμεγέθεις, αραιοχρωματικοί με ευδιάκριτα πυρήνια και αρκετές πυρηνοκίνησιες.



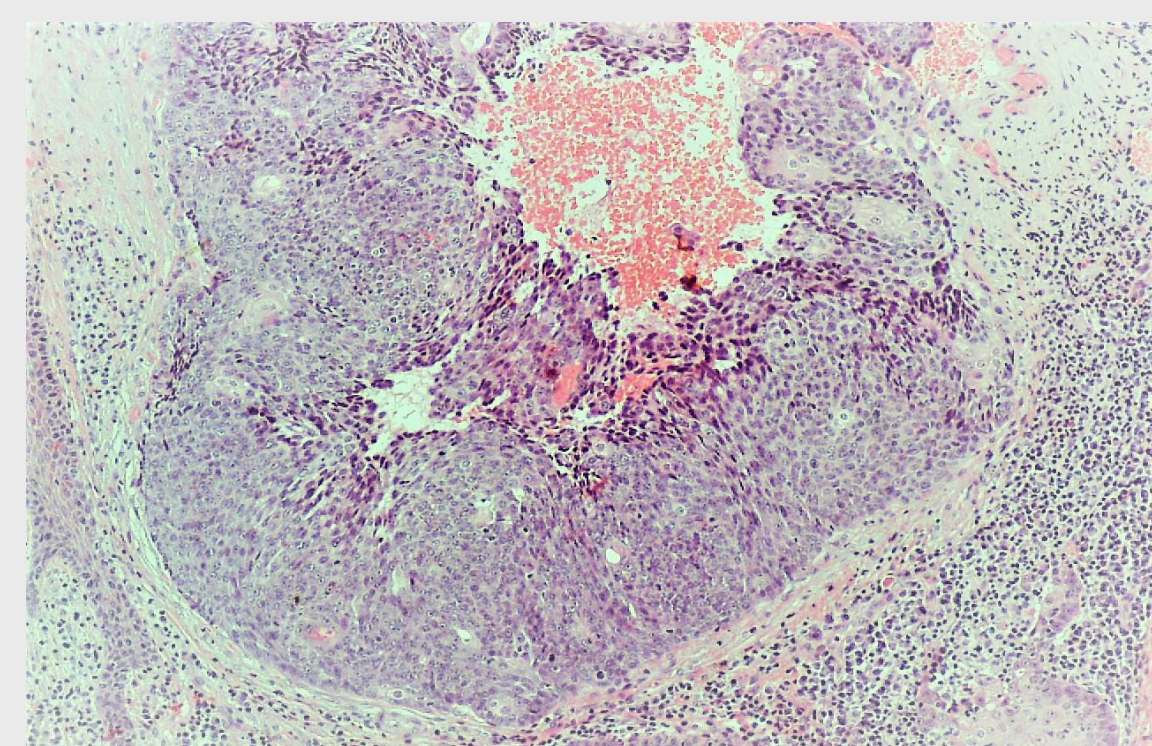
ΕΙΚΟΝΑ 1 H&E x40.



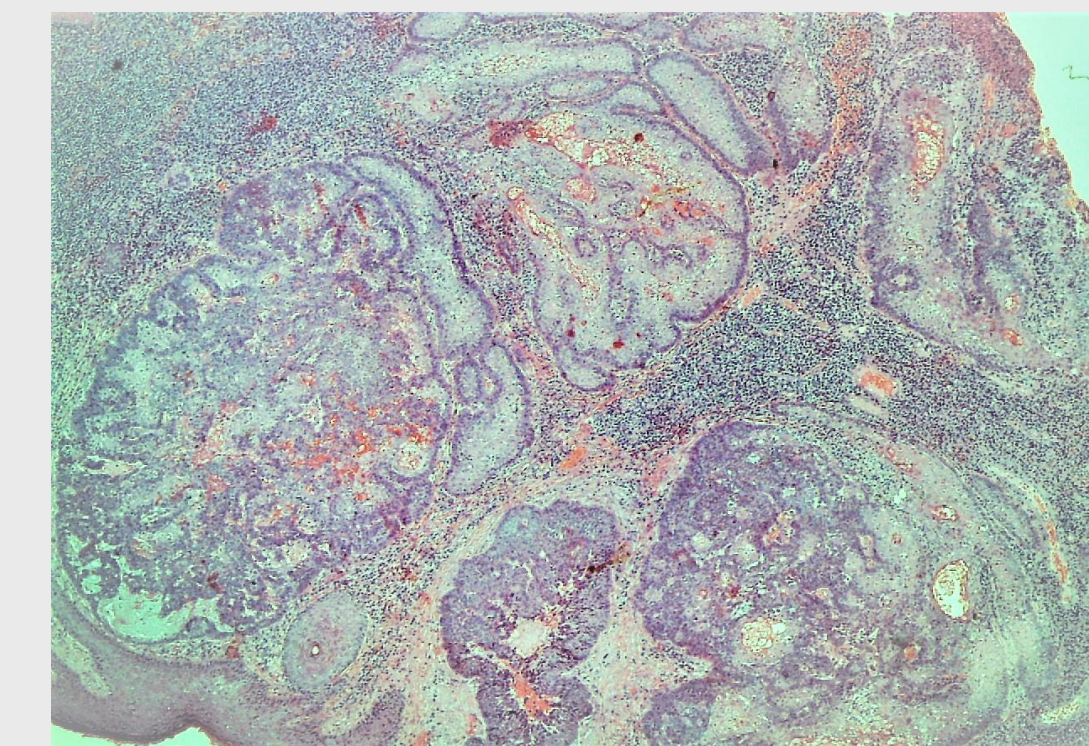
ΕΙΚΟΝΑ 2 H&E x100



ΕΙΚΟΝΑ 3. H&E x200.



ΕΙΚΟΝΑ 4. H&E x100



ΕΙΚΟΝΑ 5. H&E x40



ΕΙΚΟΝΑ 6. p63

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στο στρώμα μεταξύ των νεοπλασματικών νησίδων αλλά και στην παρυφή του όγκου παρατηρούνταν έντονη λεμφοπλασματοκυτταρική φλεγμονώδης αντίδραση (Εικόνα 4). Τα νεοπλασματικά κύτταρα εμφάνιζαν εκτεταμένη πυρηνική και κυτταροπλασματική αντίστοιχα θετικότητα για το p63 (Εικόνα 6) και την EMA ενώ ήταν αρνητικά για το mCEA . Με βάση κυρίως τα μορφολογικά και δευτερευόντως τα ανοσοϊστοχημικά χαρακτηριστικά του νεοπλασματος, δόθηκε η διάγνωση του πρωτοπαθούς καρκινώματος των σμηγματογόνων αδένων μέτριας έως χαμηλής διαφοροποίησης (Grade II – III , WHO 2018).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα βασικότερα θέματα διαφορικής διάγνωσης του συγκεκριμένου καρκινώματος συνίστανται τόσο σε κακοήθεις, όπως το βασικοκυτταρικό καρκίνωμα με εξαρτηματική διαφοροποίηση, το μελάνωμα με αεροσφαιροειδή μετατροπή (Balloon cell melanoma), το διαυγοκυτταρικό πλακώδες καρκίνωμα ή το μεταστατικό διαυγοκυτταρικό καρκίνωμα του νεφρού όσο και καλοήθεις εξεργασίες, με κυριότερες το σμηγματογόνο αδένωμα και το σμηγμάτωμα (sebaceoma). Η βαθμοποίηση του όγκου στηρίζεται στα αρχιτεκτονικά του χαρακτηριστικά και ακολουθεί τριβάθμιο σύστημα αξιολόγησης. Τα καρκινώματα που εντοπίζονται περιοφθαλμικά ή στα βλέφαρα εμφανίζουν δυσμενέστερη πρόγνωση από τις υπόλοιπες ανατομικές θέσεις της κεφαλής και του τραχήλου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το καρκίνωμα των σμηγματογόνων αδένων εμφανίζεται σχετικά σπάνια.. Η διαφορική διάγνωση του νεοπλασματος παρουσιάζει σημαντικές δυσκολίες, οι οποίες μπορεί να επιλυθούν είτε με ανοσοϊστοχημικές είτε ιστοχημικές χρώσεις, όπως την Oil Red O. Η αντιμετώπιση είναι χειρουργική, εξασφαλίζοντας όρια εκτομής χωρίς νεοπλασματική διήθηση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- David E. Elder WHO Classification of Skin Tumors, 4th edition (2018)
- Dasgupta T, Wilson LD, Yu JB. A retrospective review of 1349 cases of sebaceous carcinoma. Cancer. 2009 Jan 1;115(1):158-65. doi: 10.1002/cncr.23952. PMID: 18988294.
- Rao NA, Hidayat AA, McLean IW, Zimmerman LE. Sebaceous carcinomas of the ocular adnexa: A clinicopathologic study of 104 cases, with five-year follow-up data. Hum Pathol. 1982 Feb;13(2):113-22. doi: 10.1016/s0046-8177(82)80115-9. PMID: 7076199.