

ΚΑΛΟΗΘΗΣ ΚΟΚΚΙΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΣ ΟΓΚΟΣ ΜΑΣΤΟΥ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΑ 70 ΕΤΩΝ

Ε. Πανοπούλου¹, Ν. Κασιάκης¹, Δ. Κούκουρας¹, Ν. Παναγόπουλος¹, Δ. Αντωνόπουλος¹, Δ. Παπαχρήστου^{1,2}

¹Ολύμπιον Θεραπευτήριο Γενική Κλινική Πατρών, ²Ιατρική Σχολή Παν/μίου Πατρών

Εισαγωγή

Οι κοκκιοκυτταρικοί όγκοι είναι κατεχοχών καλοήθεις όγκοι νευρογενούς προέλευσης με δυνατότητα εμφάνισης σε οποιοδήποτε οργανικό σύστημα. Η εντόπισή τους στο μαστό είναι εξαιρετικά σπάνια. Για την κακοήθη εκδοχή τους (ποσοστό 1-2 %) χρησιμοποιούνται τα κριτήρια κακοηθείας κατά Fanburg – Smith (Am J Surg Pathol, 1998)

Υλικό – Μέθοδοι

Γυναίκα 70ετών παρουσίασε από διμήνου προοδευτικά αυξανόμενη ψηλαφητή σκληρία στο κάτω έσω τεταρτημόριο του δεξιού μαστού, με απεικονιστικά ευρήματα κατηγορίας BIRADS V. Διενεργήθηκε βιοψία δια λεπτής βελόνης. Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε καλοήθη κοκκιοκυτταρικό όγκο. Ωστόσο, λόγω μεγέθους, εν τω βάθει εντόπισης και τοπικά διηθητικής συμπεριφοράς πραγματοποιήθηκε ευρεία εξαίρεση και αισθητική αποκατάσταση στον ίδιο χρόνο.

Αποτελέσματα

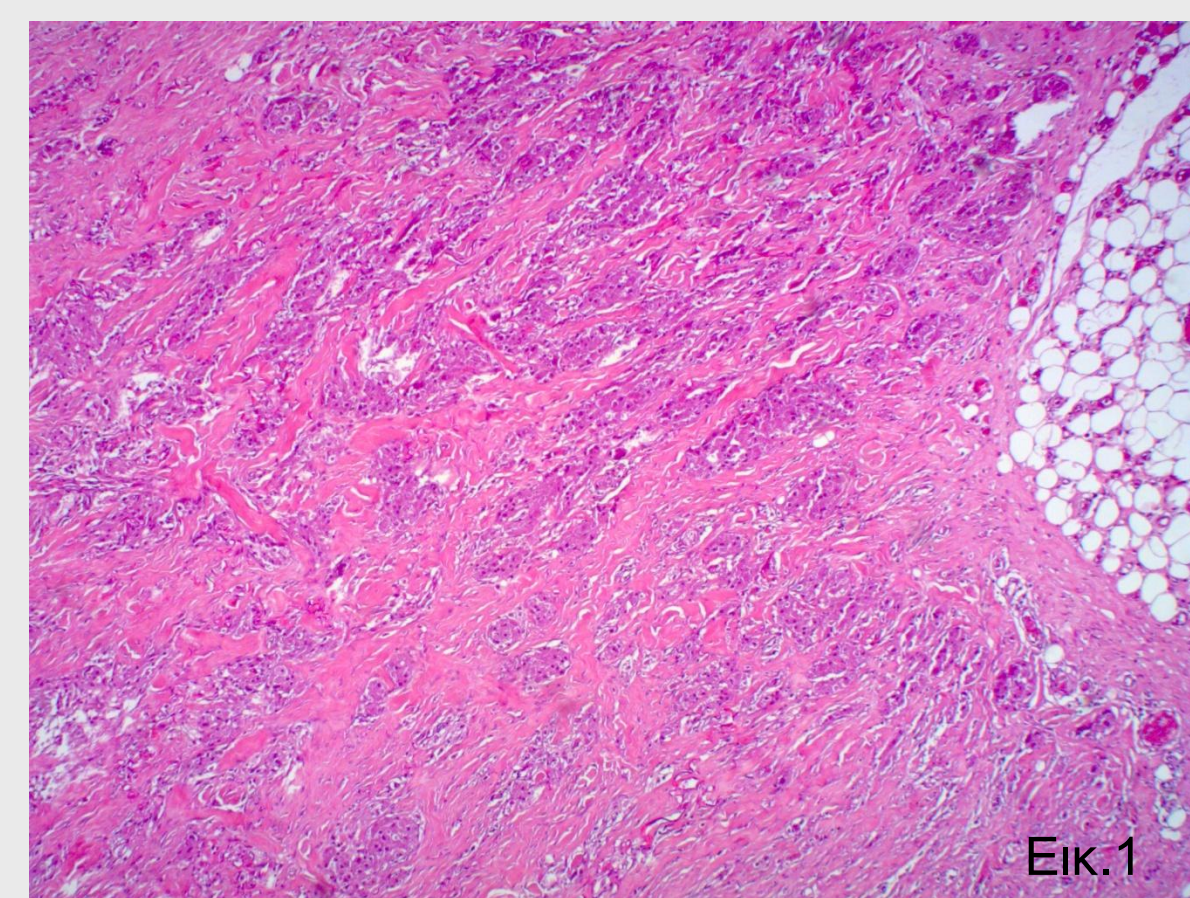
Παραλάβαμε τμήμα μαστού συνεξαιρεθέν με τμήματα μείζονος θωρακικού μυός και δύο πλευρών. Η μακροσκοπική εξέταση ανέδειξε λευκόφαιη, υπόσκληρη μάζα 6 εκ., σε επαφή με το περιόστεο. Η ιστοπαθολογική ανάλυση επιβεβαίωσε τα ευρήματα της αρχικής βιοψίας, θέτοντας τη διάγνωση καλοήθους κοκκιοκυτταρικού όγκου, χωρίς στοιχεία κακοηθείας, με διήθηση παρεγχύματος, μυός, αλλά όχι πλευρών. Ανοσοϊστοχημικό προφίλ όγκου: [(+):S100, SOX10, NSE, CD68/(-):CKAE1/AE3, EMA/(↓)Ki67]. Ενάμιση μήνα μετά το χειρουργείο η ασθενής είναι καλά, χωρίς στοιχεία υποτροπής, με σύσταση τακτικής παρακολούθησης.

Συμπέρασμα

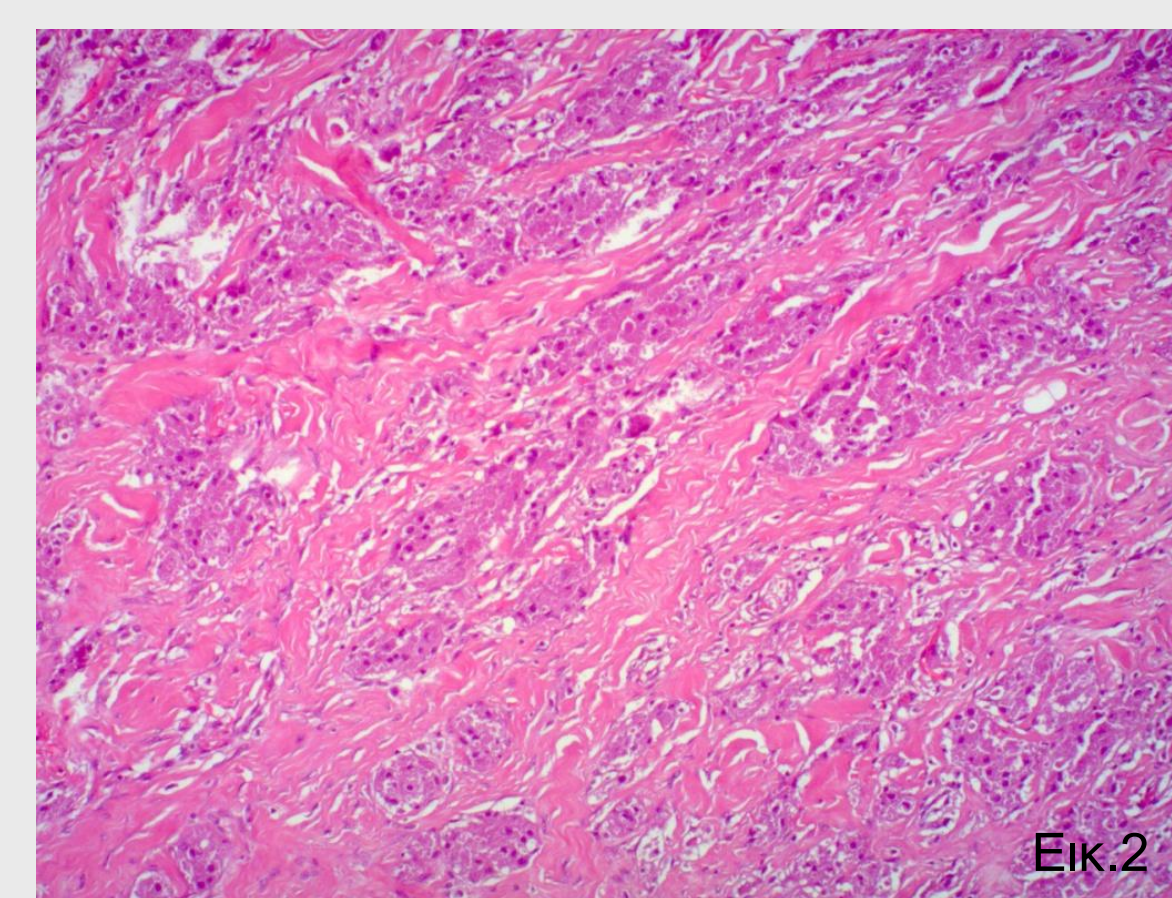
Ο κοκκιοκυτταρικός όγκος μαστού είναι ένας εξαιρετικά σπάνιος όγκος που μιμείται το καρκίνωμα μαστού. Θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψιν στη διαφοροδιάγνωση αλλοιώσεων κατηγορίας BIRADS IV ή V. Η γνώση της πιθανότητας εμφάνισης αυτού του όγκου στο μαστό, η ενδελεχής ιστοπαθολογική ανάλυση και ο ανοσοϊστοχημικός έλεγχος, θέτουν τη σωστή διάγνωση. Η τοπική ευρεία εκτομή παραμένει ως θεραπεία εκλογής.

Σκοπός της μελέτης

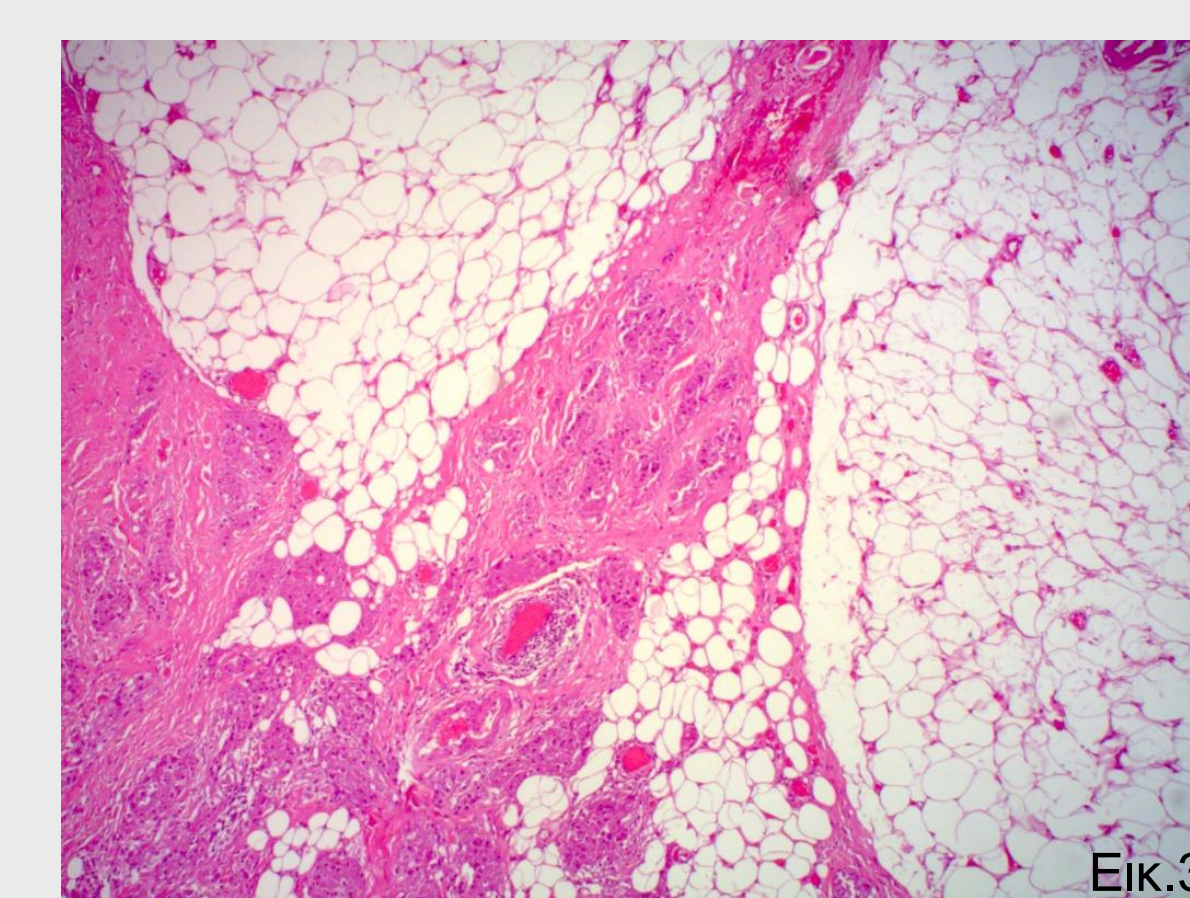
Περιγραφή καλοήθους κοκκιοκυτταρικού όγκου μαστού με κλινικοαπεικονιστικά χαρακτηριστικά κακοηθείας.



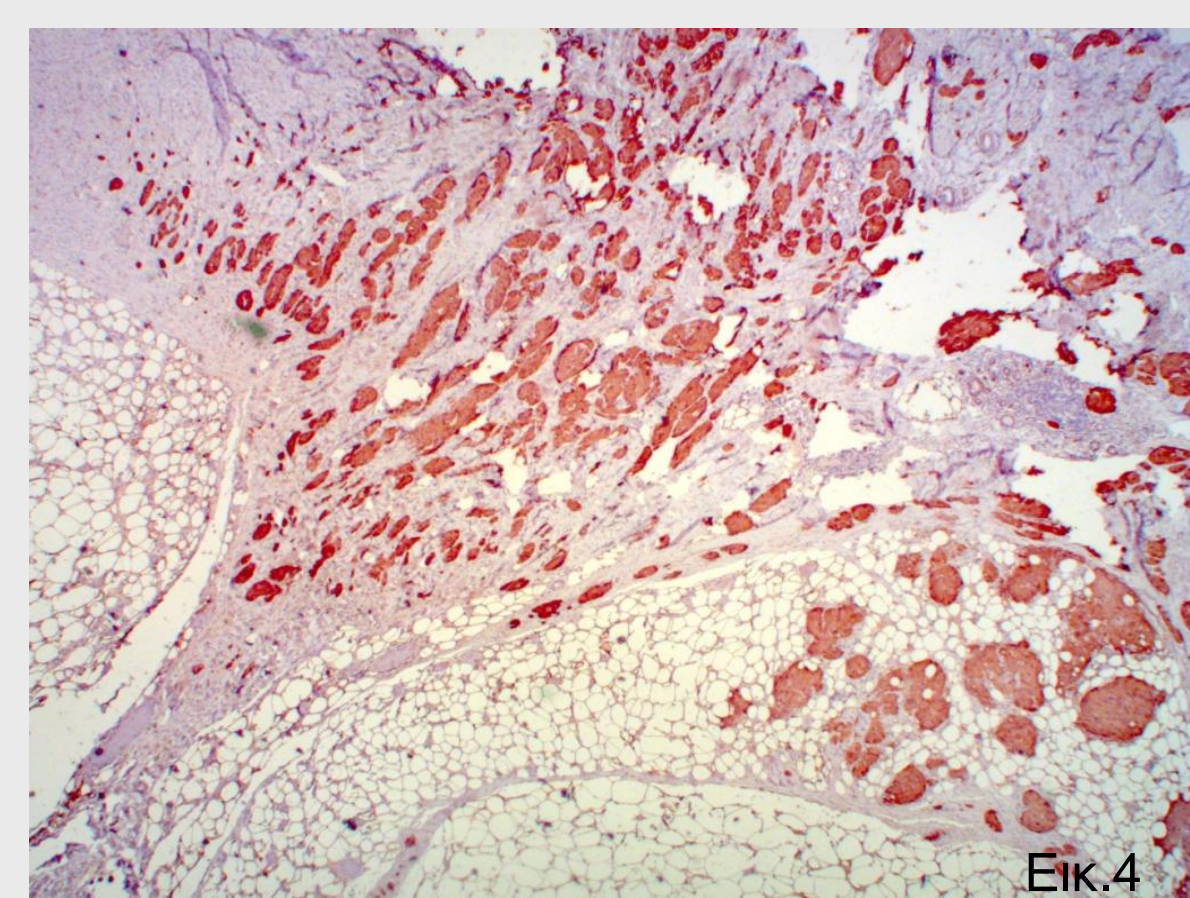
Εικ.1



Εικ.2

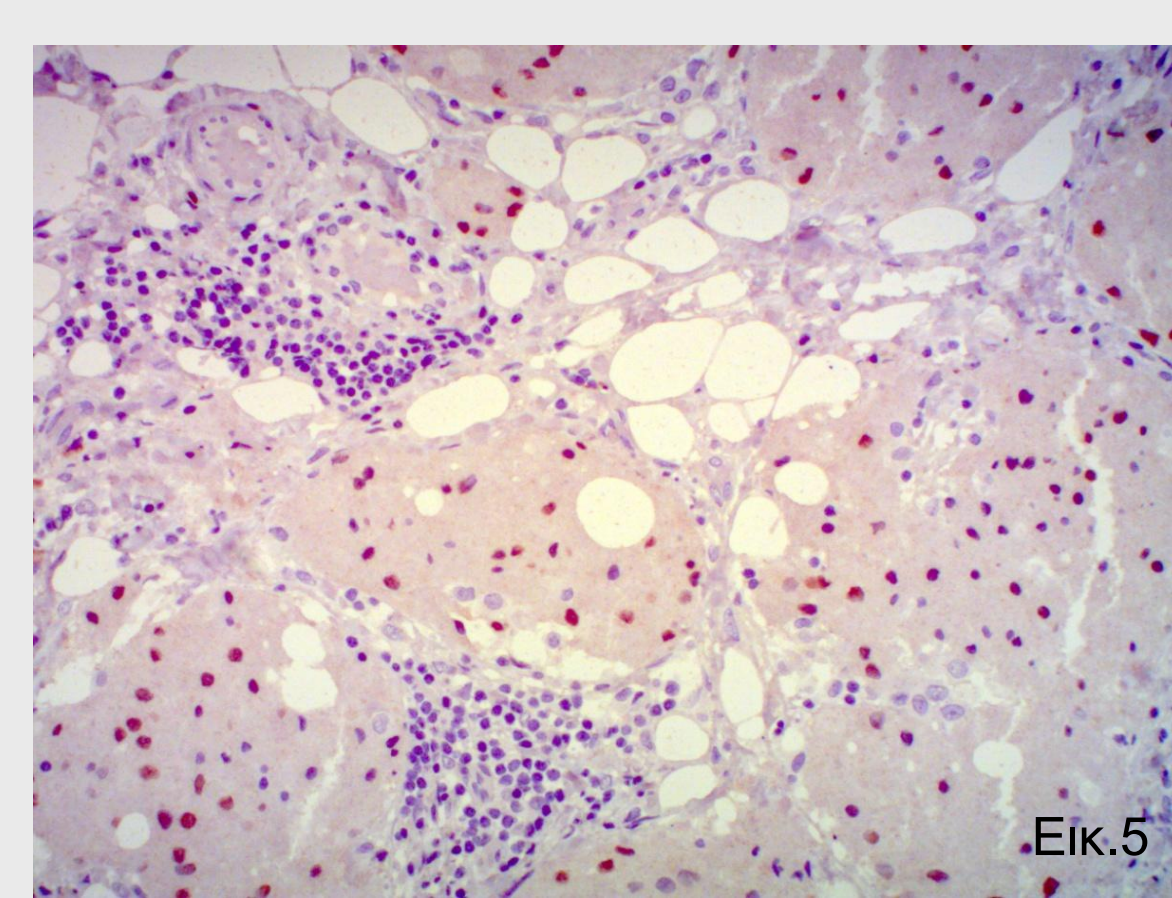


Εικ.3



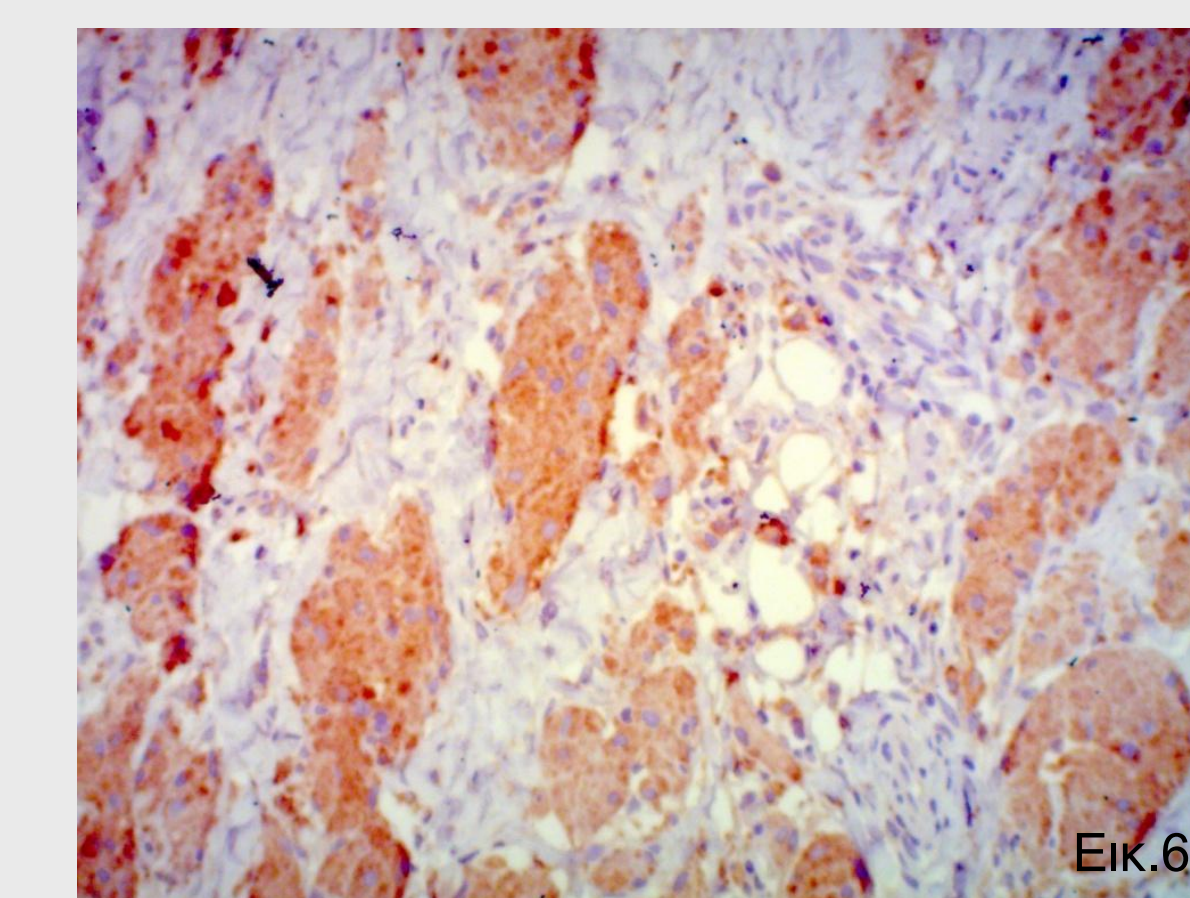
Εικ.4

Εικόνα 4: Ανοσοϊστοχημική χρώση S-100 (x2,5)



Εικ.5

Εικόνα 5: Ανοσοϊστοχημική χρώση SOX10 (x10)



Εικ.6

Εικόνα 6: Ανοσοϊστοχημική χρώση CD68 (x10)

Εικόνες 1, 2 και 3: Χορδές και φωλεές πολυγωνικών κυττάρων, με άφθονο ηωσινόφιλο κοκκώδες κυτταρόπλασμα, υποστρόγγυλους πυρήνες και τοπικά διηθητικά όρια, Α/Η x2,5(Εικ. 1), x5(Εικ. 2), x2,5(Εικ. 3)

Βιβλιογραφία

1. Mátrai Z, Langmár Z, Szabó E, Rényi-Vámos F, Bartal A, Orosz Z, Németh M, Tóth L. Granular cell tumour of the breast: case series and review of the literature. Eur J Gynaecol Oncol. 2010;31(6):636-40. PMID: 21319506.
2. Mobarki M, Dumollard JM, Dal Col P, Camy F, Peoc'h M, Karpathiou G. Granular cell tumor a study of 42 cases and systemic review of the literature. Pathol Res Pract. 2020 Apr;216(4):152865. doi: 10.1016/j.prp.2020.152865. Epub 2020 Feb 12. PMID: 32089415..
3. Adeniran A, Al-Ahmadie H, Mahoney MC, Robinson-Smith TM. Granular cell tumor of the breast: a series of 17 cases and review of the literature. Breast J. 2004 Nov-Dec;10(6):528-31. doi: 10.1111/j.1075-122X.2004.21525.x. PMID: 15569210.
4. Albasri AM, Ansari IA, Aljohani AR, Alhujaily AS. Granular cell tumour of the breast in a young female: A case report and literature review. Niger J Clin Pract. 2019 May;22(5):742-744. doi: 10.4103/njcp.njcp_282_18. PMID: 31089034.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΔΙΟΝΥΣΗΣ ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΥ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ
ΠΑΝ/ΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ
"ΟΛΥΜΠΙΟΝ" ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΠΑΤΡΩΝ
E-mail: papachristoudj@med.upatras.gr