

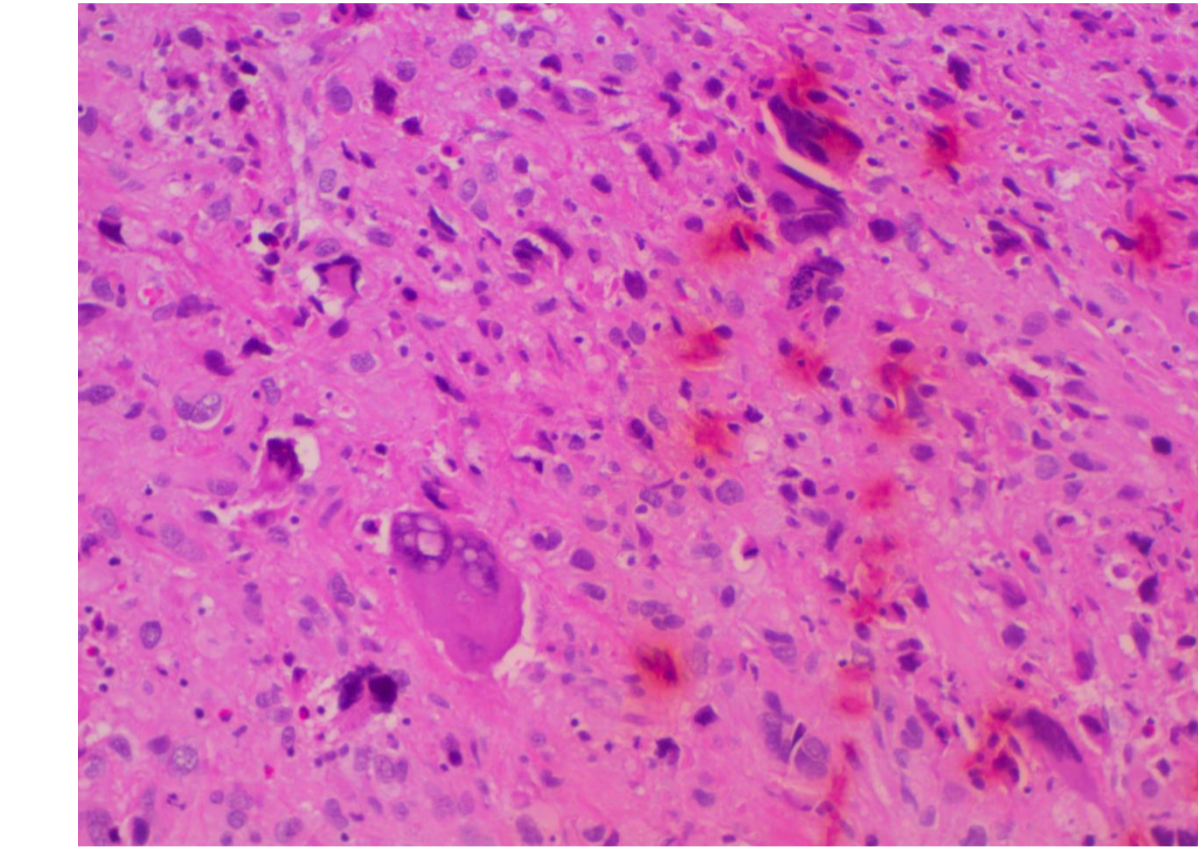
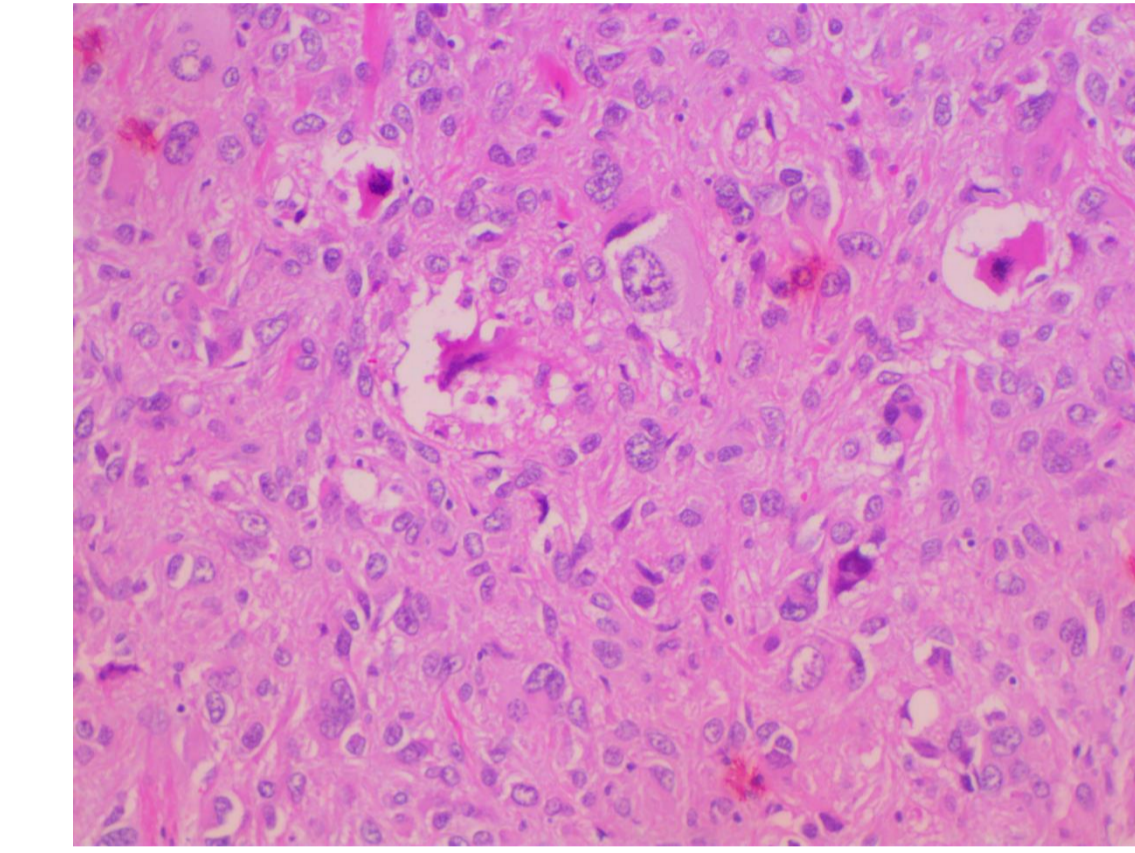
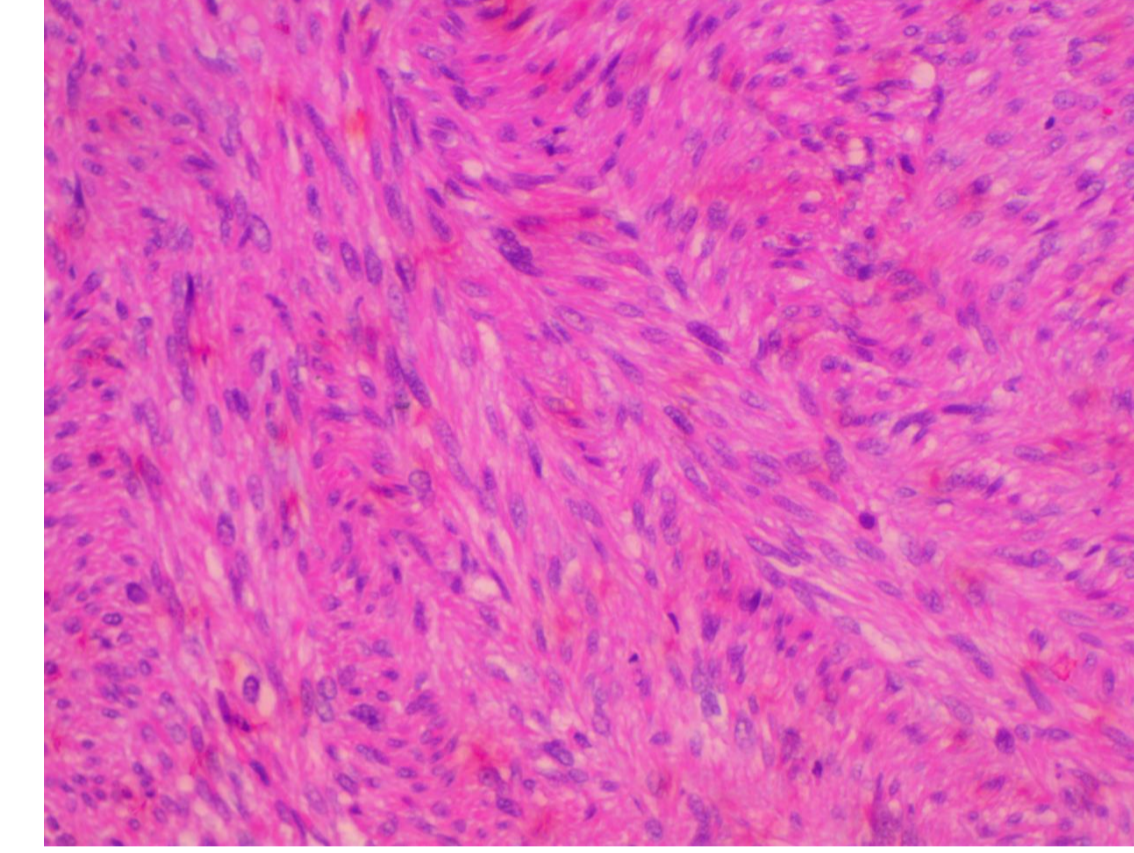
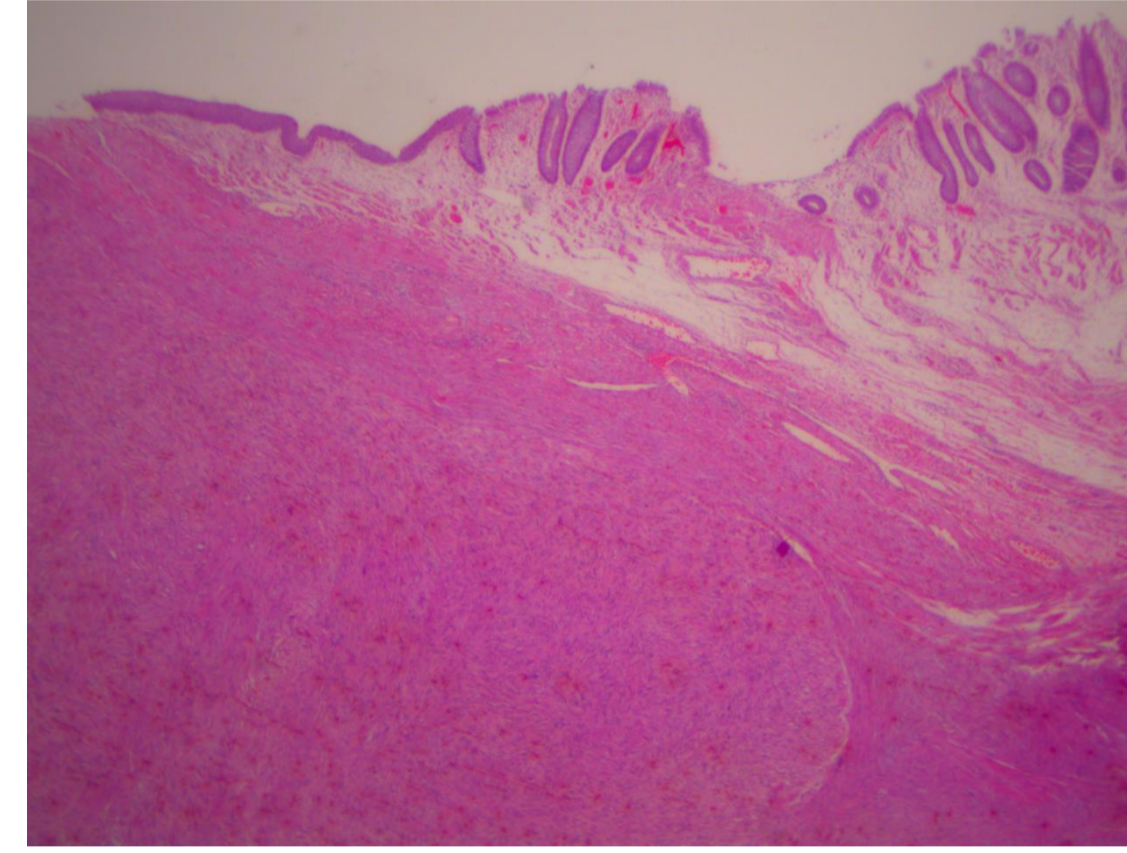
ΛΕΙΟΜΥΟΣΑΡΚΩΜΑ ΟΡΘΟΥ ΚΑΙ ΑΔΕΝΟΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΠΡΟΣΤΑΤΗ

Γαλανόπουλος Γεώργιος¹, Τριχιά Ελένη¹, Σούκα Ευθυμία¹, Καρέλης Λουκάς¹, Στανκ Γκαμπριέλα¹, Ντάτσης Κωνσταντίνος²

1. Παθολογοανατομικό Εργαστήριο ΕΑΝΠ Μεταξά 2. Χειρουργική Κλινική ΕΑΝΠ Μεταξά

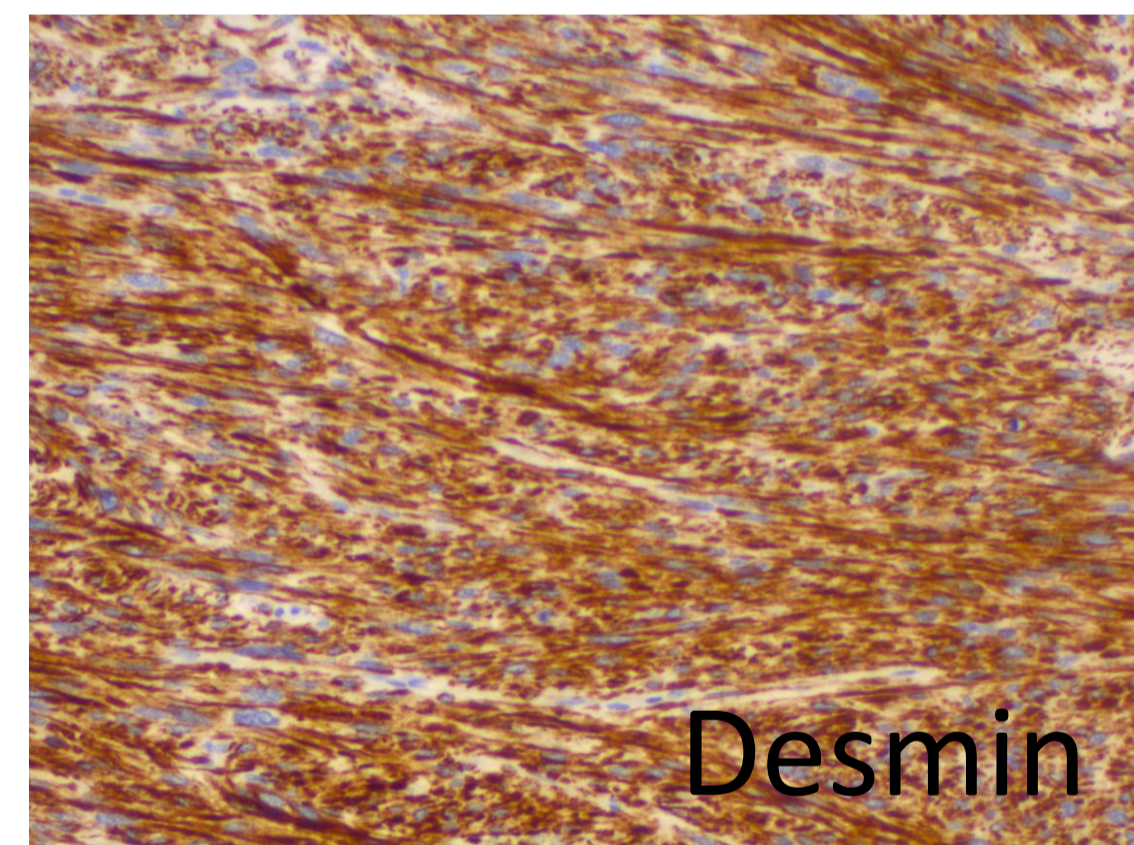
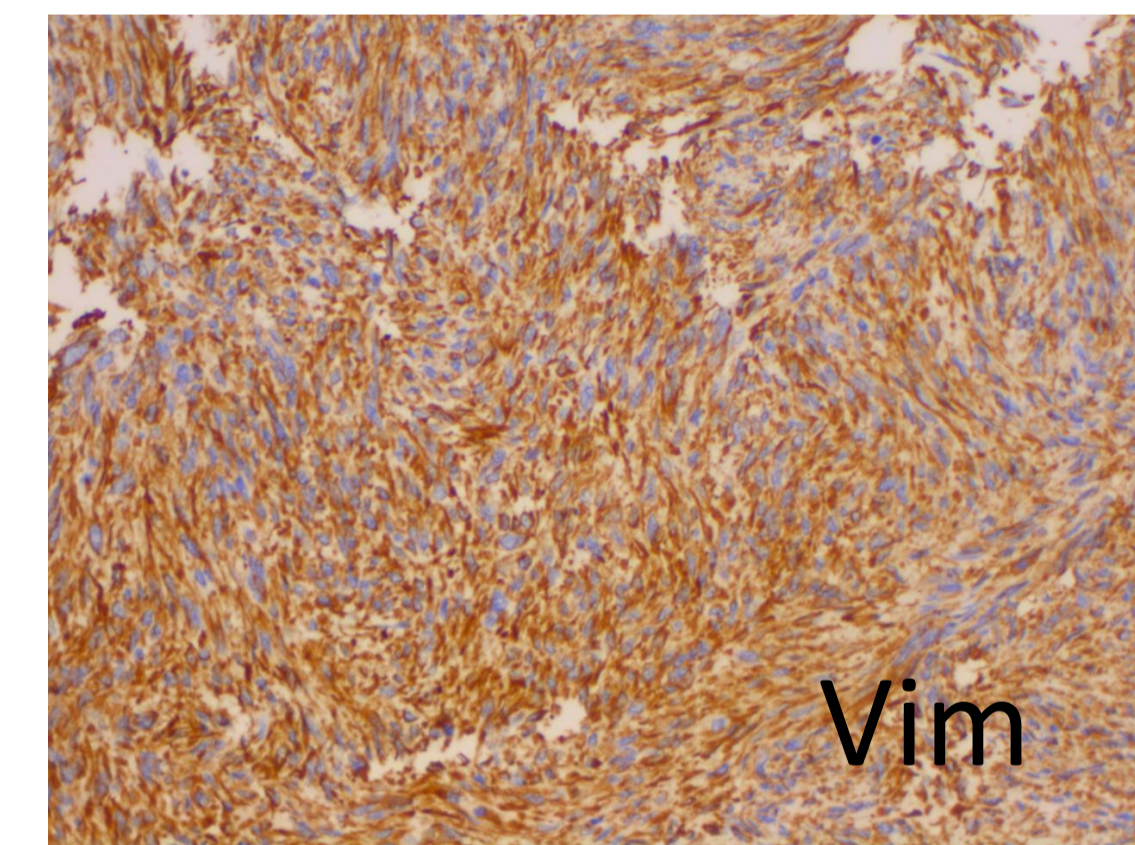
Εισαγωγή: Το λειομυοσάρκωμα ορθού είναι μια ιδιαίτερα σπάνια οντότητα που αντιστοιχεί στο 0,1% των κακοήθων νεοπλασμάτων της περιοχής.

Το αδενοκαρκίνωμα προστάτη αποτελεί τη δεύτερη συχνότερη κακοήθεια στους άντρες και την πέμπτη αιτία θανάτου.

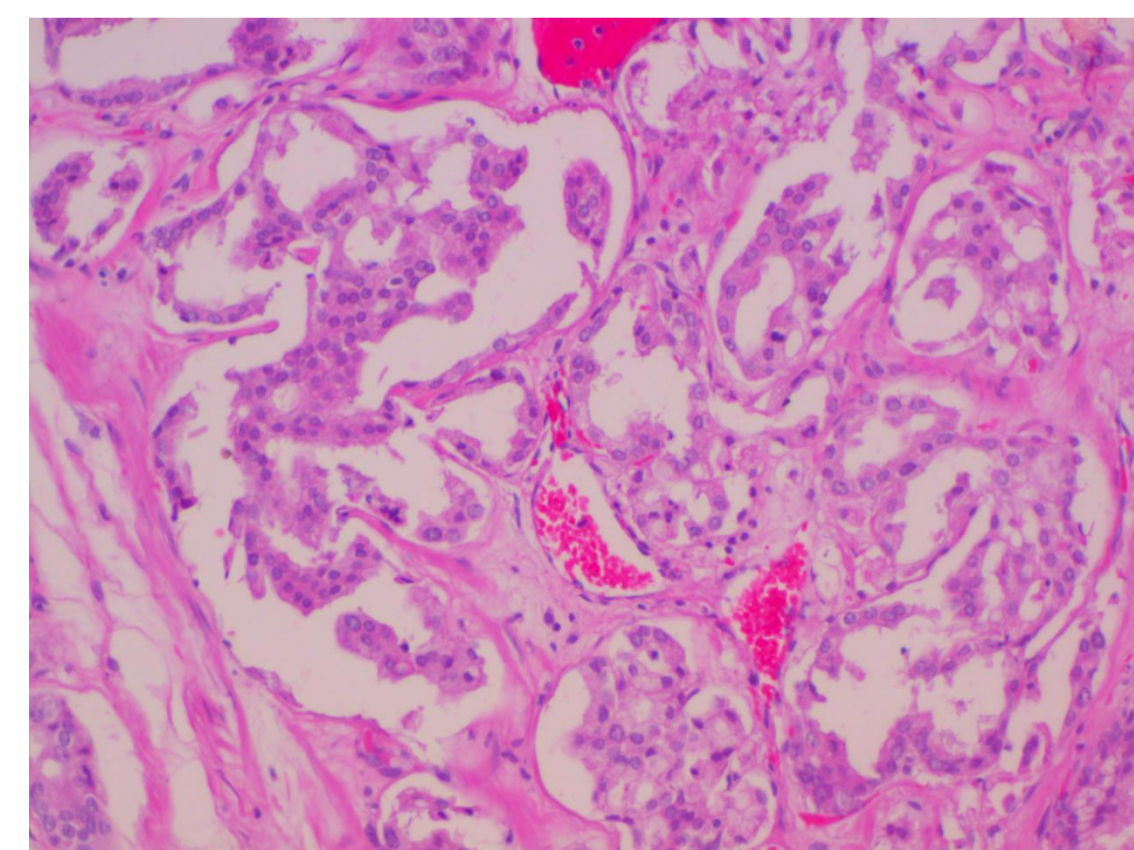
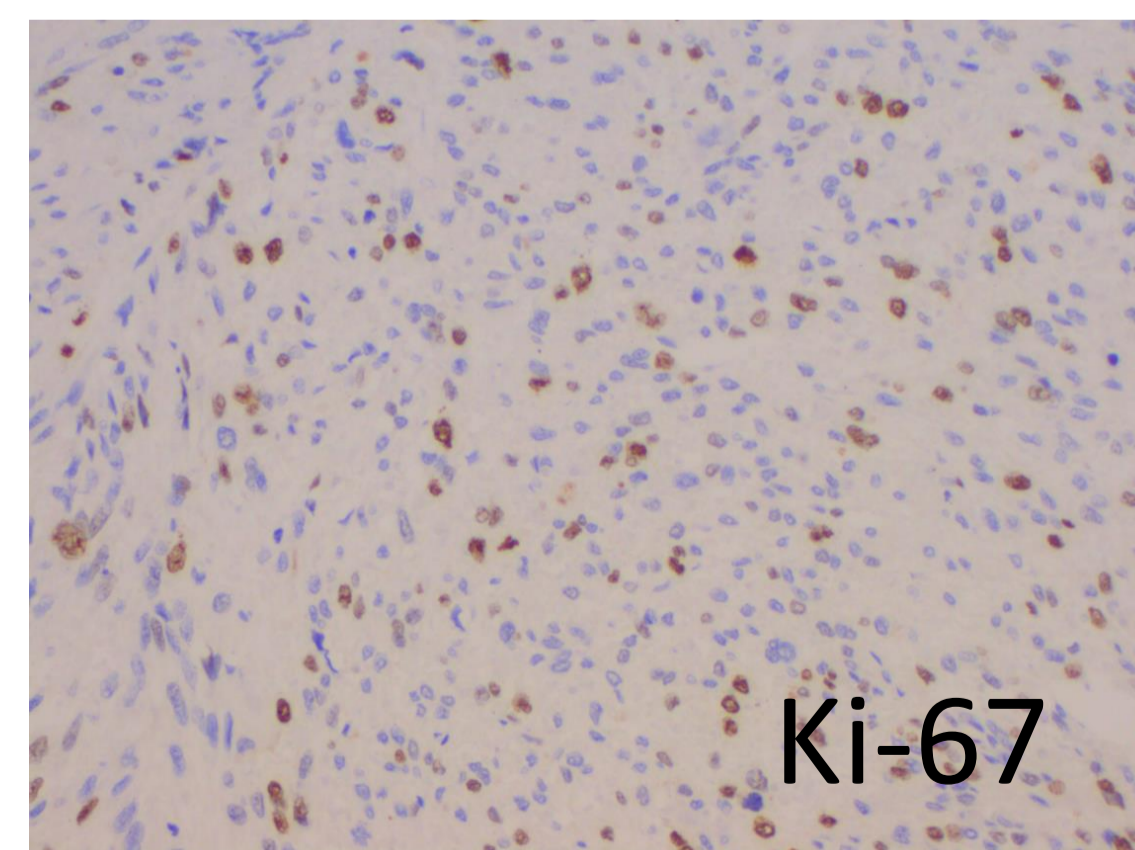


Σκοπός της μελέτης: Παρουσιάζουμε περιστατικό συνύπαρξης λειομυοσάρκωματος ορθού με αδενοκαρκίνωμα προστάτη ως τυχαίου ευρήματος.

Υλικά και Μέθοδοι: Παραλάβαμε παρασκεύσμα κοιλιοπερινεϊκής εκτομής και ριζικής προστατεκτομής σε άντρα 72ετών με συμπτωματολογία αποφρακτικού ειλεού. Μακροσκοπικά αναγνωρίστηκε περίγραπτος υπόσκληρος όγκος στην εξωτερική επιφάνεια του πρωκτού με ενδοαυλική προβολή στην ορθοπρωκτική συμβολή, διαμέτρου 3,5εκ. Ο προστάτης είχε λευκωπή χροιά και οζώδη όψη.



Αποτελέσματα: Ο όγκος αφορά κακοήθες μεσεγχυματογενές νεόπλασμα με ατρακτόμορφο κυρίως κυτταρικό πληθυσμό σε διαπλεκόμενες δεσμίδες και με εστιακή συμμετοχή επηθλιόμορφων πλειόμορφων άτυπων κυττάρων με υψηλή μιτωτική δραστηριότητα. Συνυπάρχουν εστίες αποστηματοποίησης και νέκρωσης. Ο ανοσοϊστοχημικός έλεγχος ανέδειξε θετική έκφραση στους δείκτες Vimentin, SMA, desmin και αρνητική σε CKAE1AE3, c-Kit, CD34, S-100. Τα ευρήματα είναι υπέρ λειομυοσάρκωματος grade G3. Στον προστάτη παρατηρήθηκε αμφοτερόπλευρη ανάπτυξη αδενοκαρκινώματος Gleason score (3+3)6 και (3+4)7 σε αριστερό και δεξιό λοβό αντίστοιχα.



Συμπεράσματα: Τα λειομυοσάρκωματα αποτελούν το 25% των σαρκωμάτων μαλακών μορίων, με σαφή υπεροχή στις γυναίκες (9/1) και κύρια περιοχή εμφάνισης την πύελο. Θεραπεία εκλογής είναι η χειρουργική εξαίρεση με επικουρική χημειοθεραπεία. Στη διεθνή βιβλιογραφία συνύπαρξη με αδενοκαρκίνωμα προστάτη αναφέρεται μόνο σε άλλη μια περίπτωση, ενώ συχνότερες είναι οι αναφορές σύγχρονης παρουσίας GIST και Ca προστάτη. Είναι ιδιαίτερα επιθετική οντότητα με πρόγνωση κυμαινόμενη από 50% 3ετή έως 65% 5ετή επιβίωση.