

ΠΡΩΤΟΠΑΘΕΣ ΜΕΛΑΝΩΜΑ ΡΙΝΟΦΑΡΥΓΓΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΣΠΑΝΙΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

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

Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, Θριάσιο Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας

ABSTRACT

Εισαγωγή: Το κακόηθες μελάνωμα του ρινοφάρυγγα αναπτύσσεται από τα μελανοκύτταρα των μεμβρανών του βλεννογόνου, αφορούν το < 1% όλων των μελανωμάτων και είναι πιο επιθετικό από τα δερματικά μελανώματα.

Σκοπός: Παρουσιάζουμε σπάνια περίπτωση μελανώματος με πρωτοπαθή εντόπιση την ρινική κοιλότητα - παραρρινίους κόλπους.

Υλικό και Μέθοδοι: Γυναίκα ασθενής 65 ετών προσήλθε στα Ε.Ι. της ΩΡΛ κλινικής λόγω επεισοδίων επίσταξης από τριμήνου και δακρύρροιας με πρόσμιξη αίματος. Ο απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε πολυποειδή μάζα στην αριστερή ρινική κοιλότητα μ.δ. 5,7εκ. με επέκταση έως τον ρινοφάρυγγα. Έγινε χειρουργική αφαίρεση του όγκου.

Αποτελέσματα: Το υλικό που παραλάβαμε αφορούσε σε πολλαπλά ιστοτεμάχια καστανόφαιης χροιάς συνολικών διαστάσεων 5,7 χ 1,7εκ. Ιστολογικά παρατηρήθηκε εκτεταμένη κατάληψη από κακόηθες νεόπλασμα με επιθηλιόμορφα κύτταρα ποικίλου μεγέθους, τα οποία διατάσσονταν σε φωλεές ή σε ψευδοθηλές. Τα κύτταρα είχαν προέχον ηωσινόφιλο πυρήνιο, κοκκία μελανίνης και υψηλή μιτωτική δραστηριότητα (20 μιτώσεις/ 10 ο.π.μ.μ.). Ο ειδικός ανοσοϊστοχημικός έλεγχος ανέδειξε θετική έκφραση σε S100, Melan A, SOX10 και MITF, ενώ αρνητική έκφραση είχαν το HMB45, BRAF, CKAE1-AE3, CD34, GFAP και synaptophysin συμβατός με μελάνωμα. Ο περαιτέρω απεικονιστικός και σπινθηρογραφικός έλεγχος απέβη αρνητικός. Η ασθενής υπεβλήθη σε ανοσοθεραπεία και ΑΚΘ και μετά από 1 έτος παρουσίασε ηπατικές μεταστάσεις.

Συμπέρασμα: Το κακόηθες μελάνωμα του ρινοφάρυγγα είναι σπάνιο λόγω εντόπισης. Η πρόγνωση είναι κακή (5ετής επιβίωση 20-40%), ενώ οι λεμφαδενικές και απομακρυσμένες μεταστάσεις είναι συχνές.

Εισαγωγή

Το κακόηθες μελάνωμα του ρινοφάρυγγα αναπτύσσεται από τα μελανοκύτταρα των μεμβρανών του βλεννογόνου, αφορούν το < 1% όλων των μελανωμάτων και είναι πιο επιθετικό από τα δερματικά μελανώματα.

Σκοπός

Παρουσιάζουμε σπάνια περίπτωση μελανώματος με πρωτοπαθή εντόπιση την ρινική κοιλότητα - παραρρινίους κόλπους

Υλικό και Μέθοδοι

Γυναίκα ασθενής 65 ετών προσήλθε στα Ε.Ι. της ΩΡΛ κλινικής λόγω επεισοδίων επίσταξης από τριμήνου και δακρύρροιας με πρόσμιξη αίματος. Ο απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε πολυποειδή μάζα στην αριστερή ρινική κοιλότητα μ.δ. 5,7εκ. με επέκταση έως τον ρινοφάρυγγα. Έγινε χειρουργική αφαίρεση του όγκου

Αποτελέσματα

Το υλικό που παραλάβαμε αφορούσε σε πολλαπλά ιστοτεμάχια καστανόφαιης χροιάς συνολικών διαστάσεων 5,7 χ 1,7εκ. Ιστολογικά παρατηρήθηκε εκτεταμένη κατάληψη από κακόηθες νεόπλασμα με επιθηλιόμορφα κύτταρα ποικίλου μεγέθους, τα οποία διατάσσονταν σε φωλεές ή σε ψευδοθηλές. Τα κύτταρα είχαν προέχον ηωσινόφιλο πυρήνιο, κοκκία μελανίνης και υψηλή μιτωτική δραστηριότητα (20 μιτώσεις/ 10 ο.π.μ.μ.). Ο ειδικός ανοσοϊστοχημικός έλεγχος ανέδειξε θετική έκφραση σε S100, Melan A, SOX10 και MITF, ενώ αρνητική έκφραση είχαν το HMB45, BRAF, CKAE1-AE3, CD34, GFAP και synaptophysin συμβατός με μελάνωμα. Ο περαιτέρω απεικονιστικός και σπινθηρογραφικός έλεγχος απέβη αρνητικός. Η ασθενής υπεβλήθη σε ανοσοθεραπεία και ΑΚΘ και μετά από 1 έτος παρουσίασε ηπατικές μεταστάσεις.

REFERENCES

1. Lopez-Graniel CM, Ochoa-Carrillo FJ, MenesesGarcía A. Malignant melanoma of the oral cavity: Diagnosis and treatment experience in a Mexican population. Oral Oncol 1999;35(4):425-30.
2. Gu GM, Epstein JB, Morton TH Jr. Intraoral melanoma: Long-term follow-up and implication for dental clinicians. A case report and literature review. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2003;96(4):404-13.
3. Barnes L, Verbin RS, Guggenheimer J. Cancer of the oral cavity and oropharynx. In: Barnes L, editor. Surgical Pathology of the Head and Neck. 2ed. New York: Marcel Dekker; 2001. p. 369-438.
4. Hicks MJ, Flaitz CM. Oral mucosal melanoma: Epidemiology and pathobiology. Oral Oncol 2000;36(2):152-69

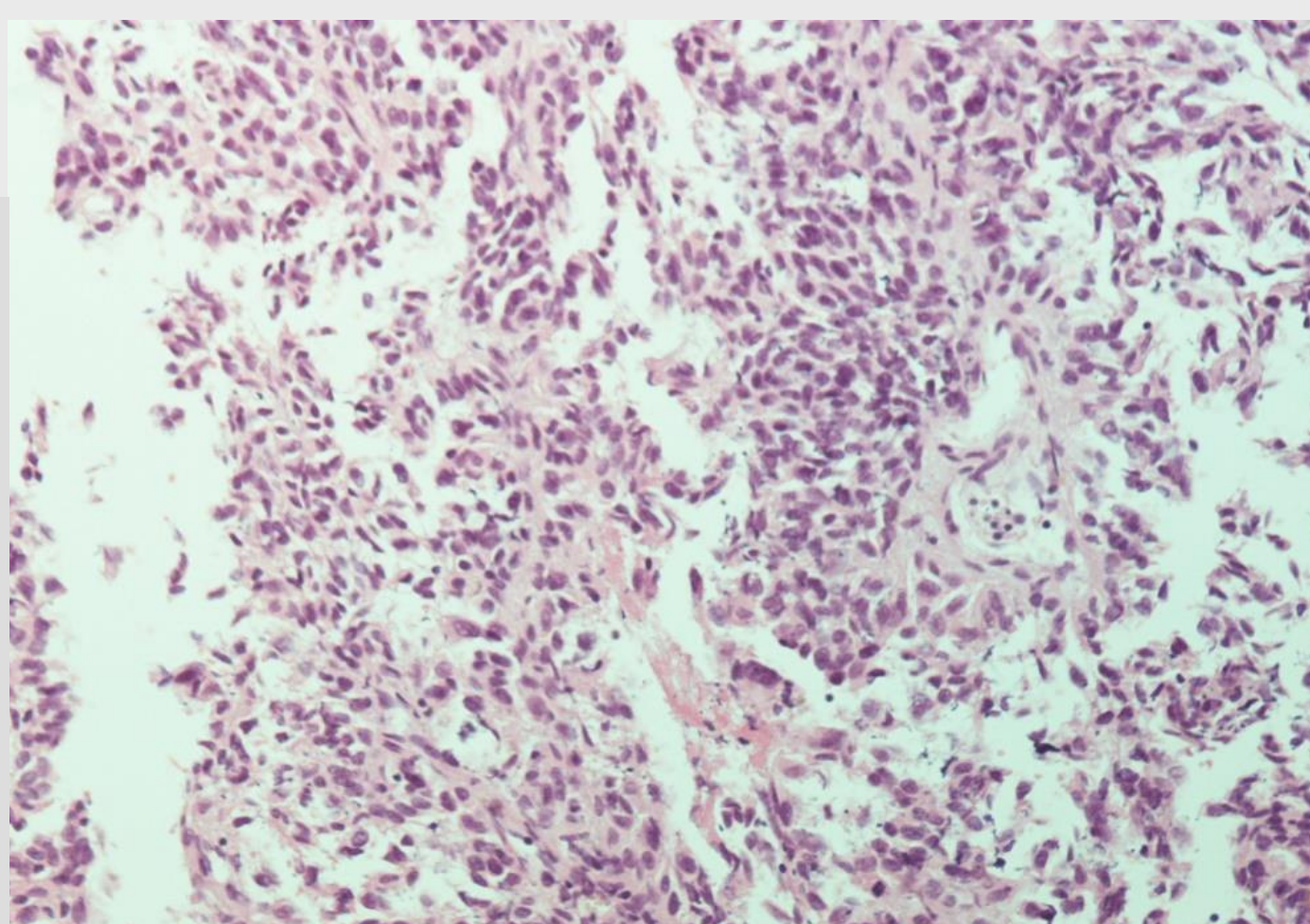


Figure 1. H/EX10

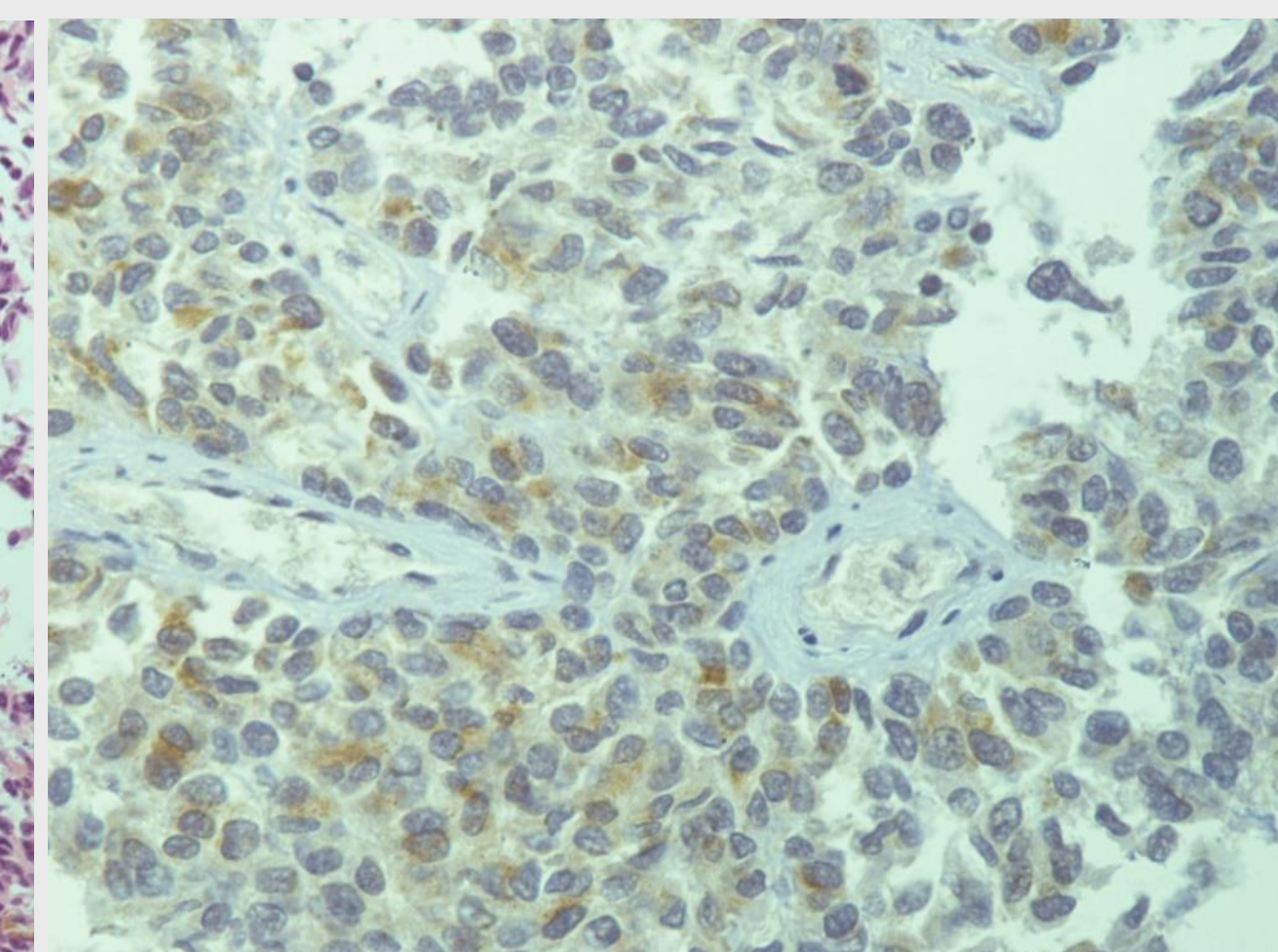


Figure 2. Melan A.

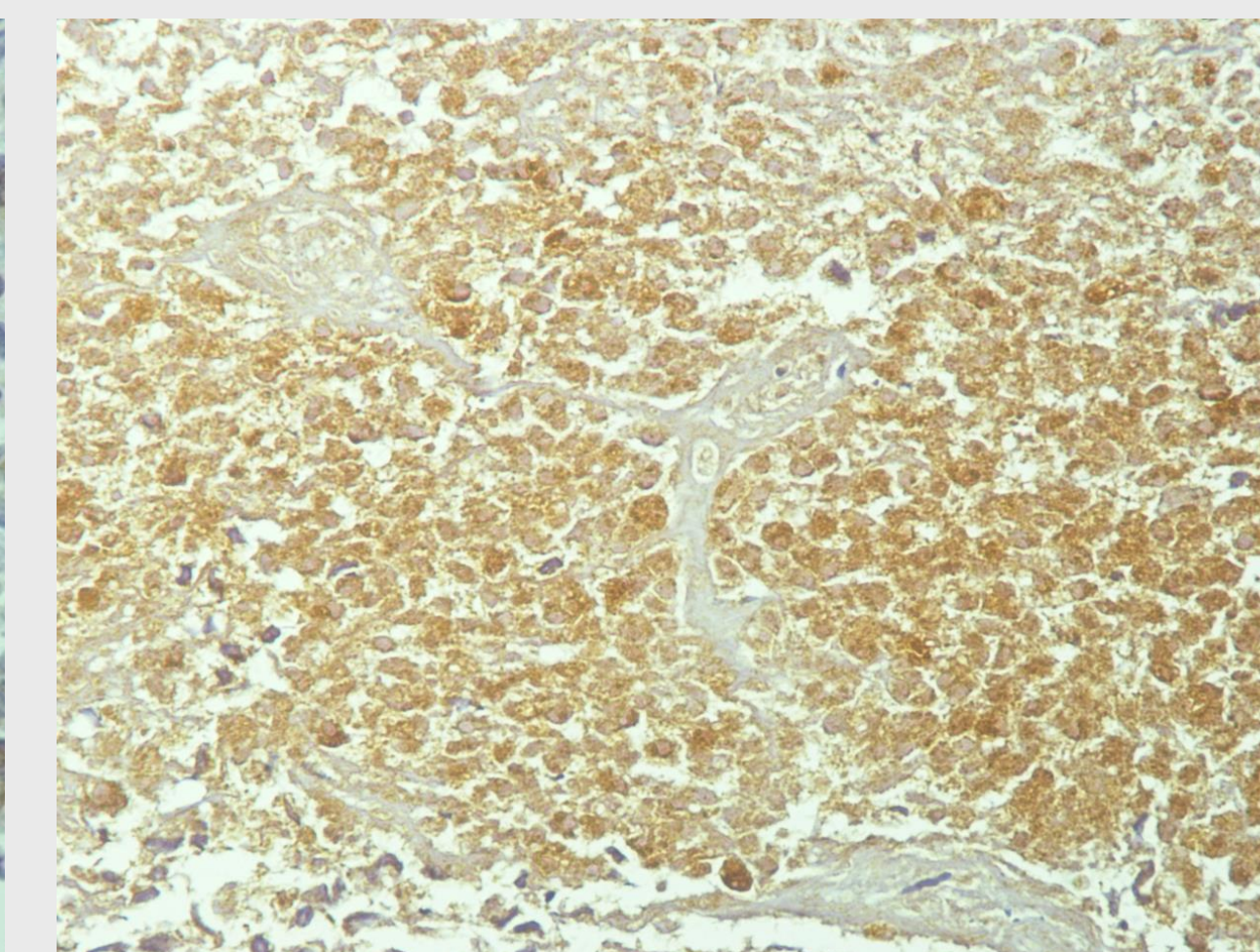


Figure 3. S100

Συμπέρασμα

Το κακόηθες μελάνωμα του ρινοφάρυγγα είναι σπάνιο λόγω εντόπισης. Η πρόγνωση είναι κακή (5ετής επιβίωση 20-40%), ενώ οι λεμφαδενικές και απομακρυσμένες μεταστάσεις είναι συχνές