



ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΟΞΕΙΑΣ ΜΥΕΛΟΓΕΝΟΥΣ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΗΣ ΕΣΤΙΑΣ ΑΔΕΝΟΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΟΣ ΠΡΟΣΤΑΤΗ ΣΤΟΝ ΜΥΕΛΟ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ



Τσακιράκη Ζ.¹, Γουλουμή Α.¹, Κουφόπουλος Ν.¹, Νταλαούτη Έ.², Πελεκάνου Α.², Κάραλη Β.², Παναγιωτίδης Ι.¹, Φούκας Π.¹

¹Β' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

²Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η οξεία μυελογενής λευχαιμία (ΟΜΛ) είναι η πιο συχνή λευχαιμία των ενηλίκων και χαρακτηρίζεται από κλωνική υπερπλασία άωρων, βλαστικών κυττάρων στο περιφερικό αίμα και στον μυελό των οστών. Το αδενοκαρκίνωμα προστάτη είναι η δεύτερη πιο συχνή κακοήθεια και συνήθως είναι κυψελιδικού τύπου.

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Περιγραφή ενδιαφέροντος περιστατικού που αφορά ασθενή 88 ετών, ο οποίος προσήλθε στα ΤΕΠ λόγω οιδήματος στα κάτω άκρα, αδυναμίας και καταβολής. Εισήχθη στην παθολογική κλινική για διερεύνηση ενδοκοιλιακής μάζας και οστικών αλλοιώσεων που ανευρέθησαν σε δεύτερο χρόνο σε CT.

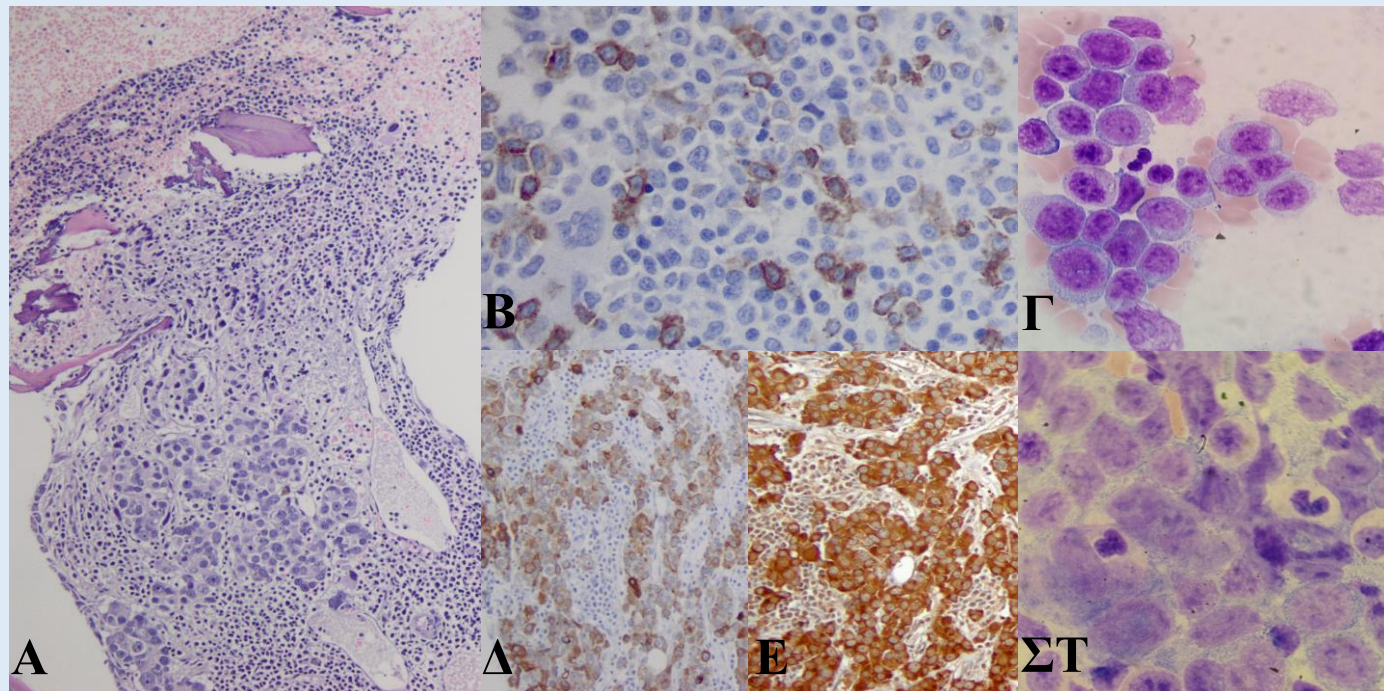
ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Από την γενική και τον βιοχημικό έλεγχο αίματος, καθώς και από την εκτίμηση των επιχρισμάτων και τον ανοσοφαινότυπο με κυτταρομετρία ροής διαπιστώθηκαν παγκυτταροπενία, PSA>100 και αυξημένος αριθμός βλαστών αντίστοιχα. Διενεργήθηκε λήψη οστεομυελικής βιοψίας, καθώς και λήψη βιοψίας από την μάζα της κοιλιακής χώρας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ιστολογικά ο μυελός των οστών (κυτταροβρίθειας 95%), παρουσίαζε διήθηση από άωρο κυτταρικό πληθυσμό, σε ποσοστό της τάξης του 30%, με ανοσοφαινοτυπικούς [MPO(+), CD34(+), CD117(+)] χαρακτήρες συμβατούς με οξεία μυελογενή λευχαιμία.

Επιπρόσθετα, στον μυελό ανευρέθηκαν νεοπλασματικοί βλάστες με ανοσομορφολογικά [CKAE1/AE3(+), CK7(-), CK20(-), PSA(+), PSAP(+)] χαρακτηριστικά συμβατά με αδενοκαρκίνωμα προστάτη. Η βιοψία από την ενδοκοιλιακή μάζα ανέδειξε μεταστατική διήθηση από το αδενοκαρκίνωμα προστάτη.



Α) Βιοψία μυελού των οστών, άνω: με άωρο πληθυσμό της μυελικής σειράς, κάτω: ομάδες νεοπλασματικών επιθηλιόμορφων κυττάρων, H&E x40. Β) Ανοσοθετικότητα των άωρων βλαστών στο CD34, x400. Γ) Επίχρισμα μυελού των οστών με βλάστες, Giemsa x 400. Δ) Ανοσοθετικότητα των επιθηλιόμορφων νεοπλασματικών κυττάρων στην CKAE/AE3, x100. Ε) Ανοσοθετικότητα των επιθηλιόμορφων νεοπλασματικών κυττάρων στο PSA, x100. ΣΤ) Επίχρισμα μυελού των οστών με νεοπλασματικά επιθηλιοειδή κύτταρα που σχηματίζουν ομάδες, Giemsa x400.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Αν και η ΟΜΛ και το αδενοκαρκίνωμα προστάτη θεωρούνται από τις συχνότερες κακοήθειες από το αιμοποιητικό και το γενετικό σύστημα του άρρενος, η ταυτόχρονη παρουσία τους στο μυελό των οστών είναι σχετικά σπάνια. Η παθολογοανατομική εκτίμηση του μυελού συνήθως αφορά σε ανίχνευση αιματολογικών νοσημάτων, όμως δεν πρέπει να ξεχνάμε και την ενδεχόμενη εντόπιση δευτεροπαθών εστιών καρκινωμάτων.