

Μ. Νιφόρα<sup>1</sup>, Ε. Λογοθέτη<sup>1</sup>, Κ. Σαπουνάς<sup>1</sup>, Τ. Ζόγκα<sup>2</sup>, Μ. Θεοδωρακοπούλου<sup>1</sup>, Σ. Βγενοπούλου<sup>1</sup>, Χ.Ζουμπούλη<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Γ.Ν.Α. «Σισμανόγλειο- Αμαλία Φλέμιγκ»

<sup>2</sup>Εργαστήριο Κυτταρολογίας, Γ.Ν.Α. «Σισμανόγλειο- Αμαλία Φλέμιγκ»

### Εισαγωγή

Η εν τω βάθει κυστική κολίτιδα είναι μια αρκετά σπάνια καλοήθης μη νεοπλασματική οντότητα, με περίπου 200 καταγεγραμμένες αναφορές στην διεθνή βιβλιογραφία. Συχνότερα εμφανίζεται επί εδάφους φλεγμονωδών παθήσεων του εντέρου και δύναται να παρερμηνευτεί ως κακοήθεια τόσο κλινικά όσο και απεικονιστικά. Οι ασθενείς είναι συχνότερα μεσήλικες άνδρες, ενώ συνήθης εντόπιση αποτελεί το ορθοσιγμοειδές και σπανιότερα το δεξιό κόλον.

### Σκοπός

Η παρουσίαση ασθενούς με μάζα πλησίον της ειλεοτυφλικής βαλβίδας.

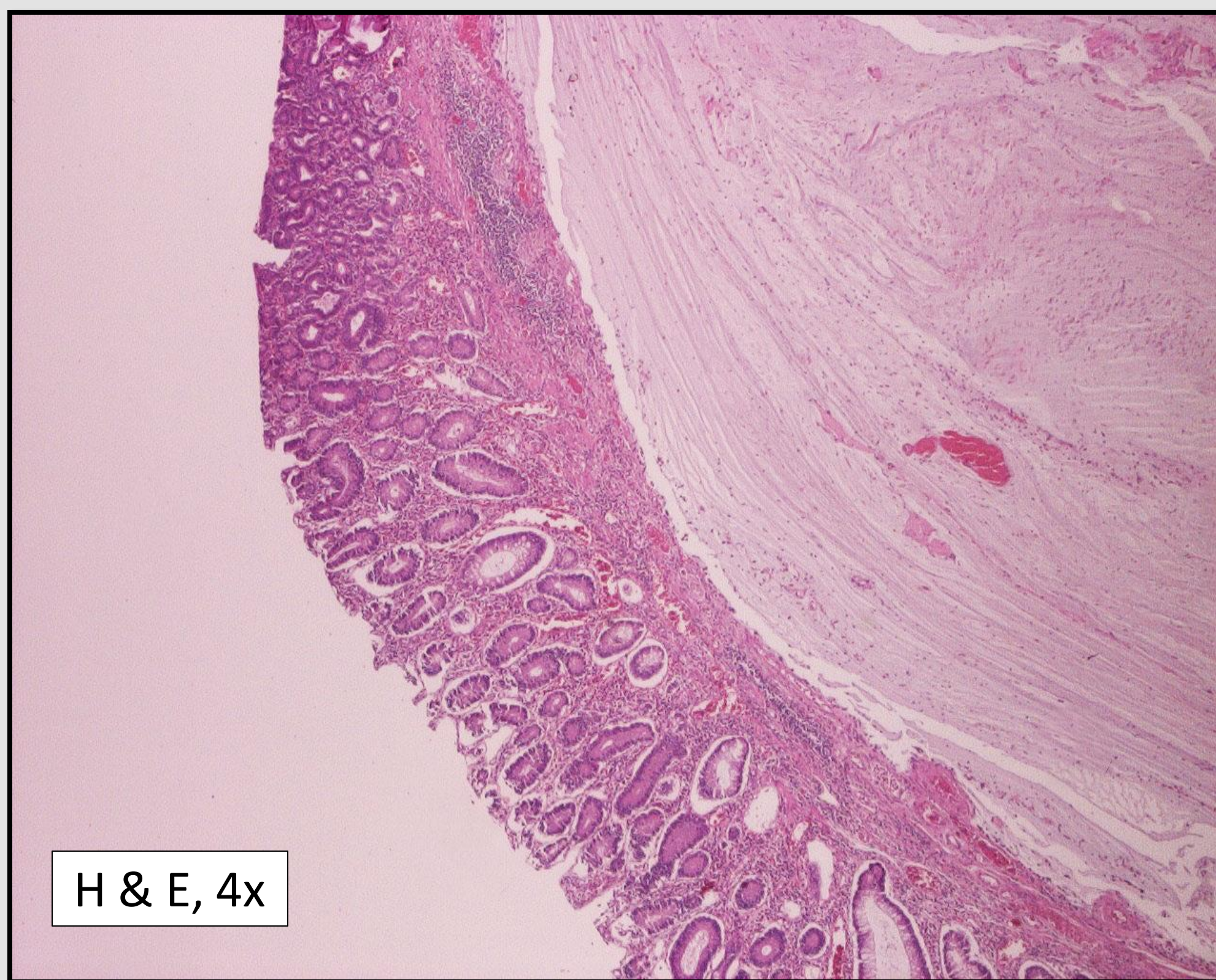
### Υλικό-Μέθοδοι

Γυναίκα ασθενής, 53 ετών, με ατομικό αναμνηστικό κυστικής ίνωσης υπό αγωγή, προσήλθε για τακτικό έλεγχο στο Ιατρείο Κυστικής Ίνωσης του νοσοκομείου μας. Η ασθενής ανέφερε αδυναμία και δυσκοιλιότητα με πρόσφατη έναρξη. Ο απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε προέχουσα μάζα κατά το δεξιό κόλον, πλησίον του τυφλού. Η ασθενής υπεβλήθη σε δεξιά κολεκτομή και το παρασκεύασμα εστάλη στο Εργαστήριό μας προς ιστολογική μελέτη.

### Αποτελέσματα

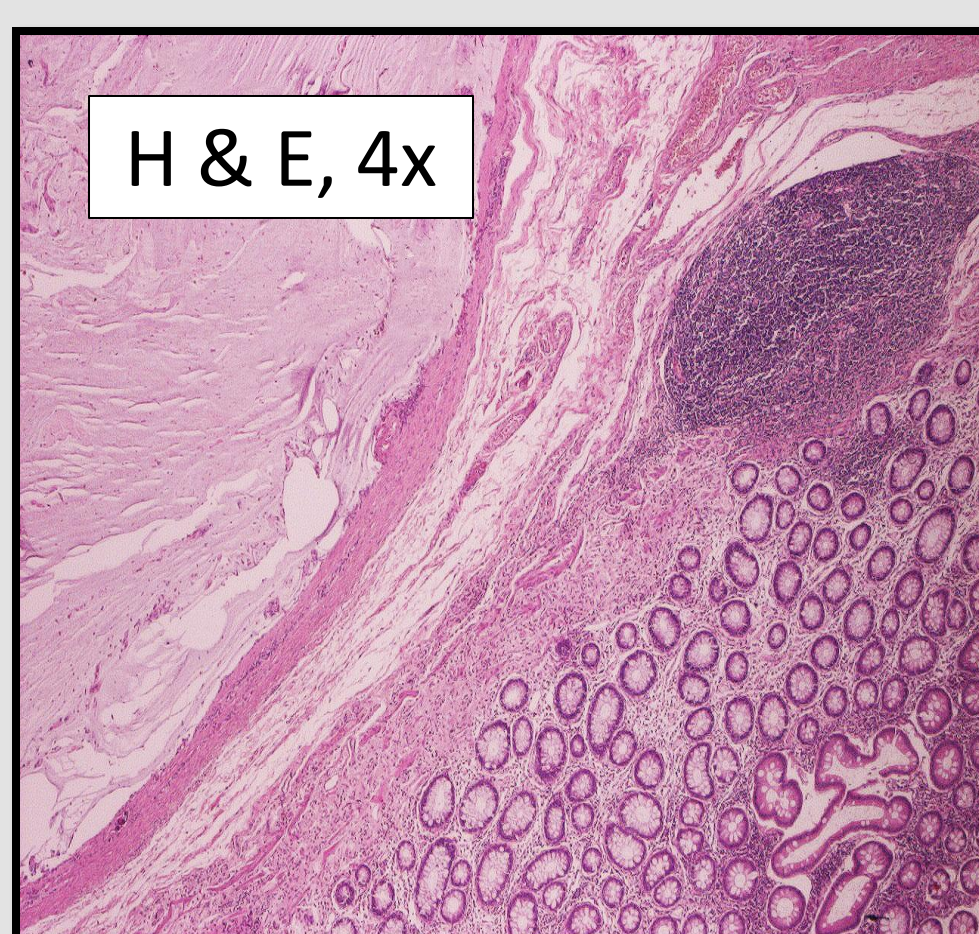
Μακροσκοπικά η αλλοίωση αφορούσε σε πολυποειδές έπαρμα του βλεννογόνου του παχέος εντέρου με ελαστική όψη και ζελατινώδη σύσταση κατά τις διατομές, το οποίο προκαλούσε μερική στένωση του αυλού.

Μικροσκοπικά αναγνωρίστηκαν πολυάριθμες σαφώς περιγεγραμμένες, κυστικές καταδύσεις του επιπολής καλυπτικού επιθηλίου, με βλεννώδες περιεχόμενο.

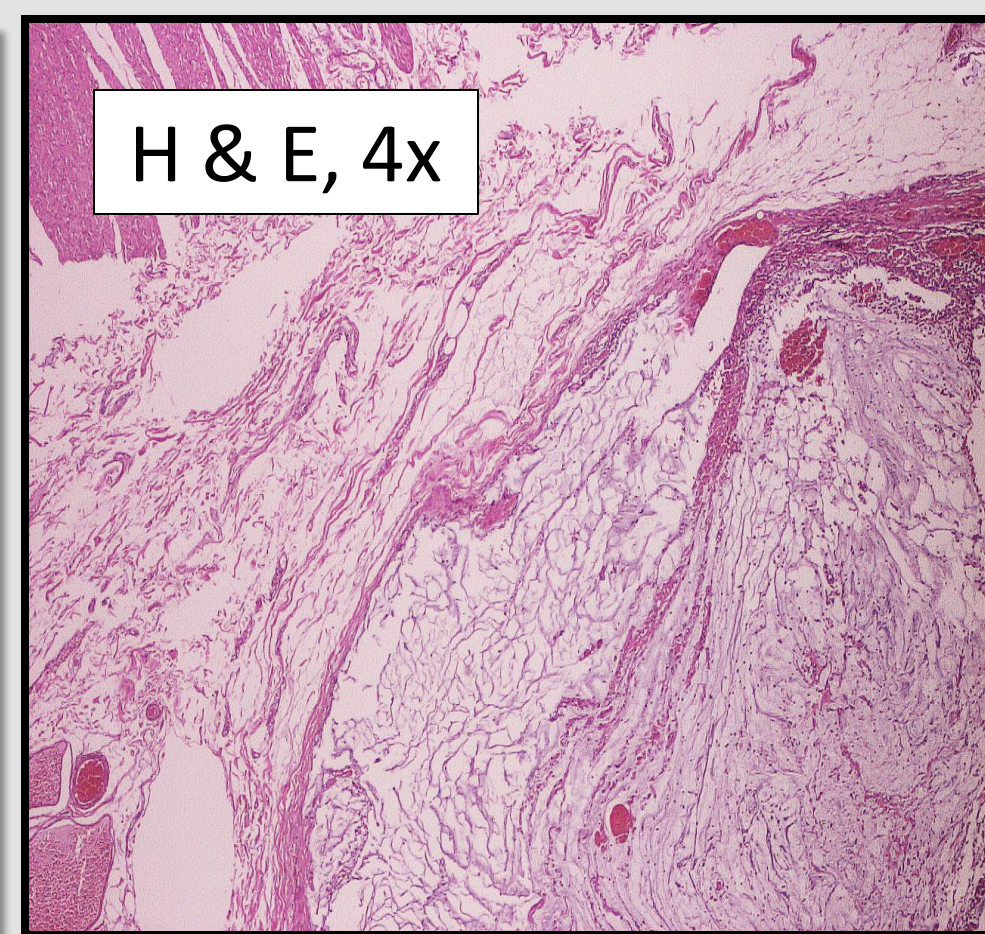


H & E, 4x

Οι κυστικοί χώροι περιβάλλονταν από συνδετικό ιστό εκ του βλεννογόνιου υποστρώματος και εκτείνονταν εντός του υποβλεννογόνιου χιτώνα εγγύς του ίδιου μυϊκού χιτώνα.

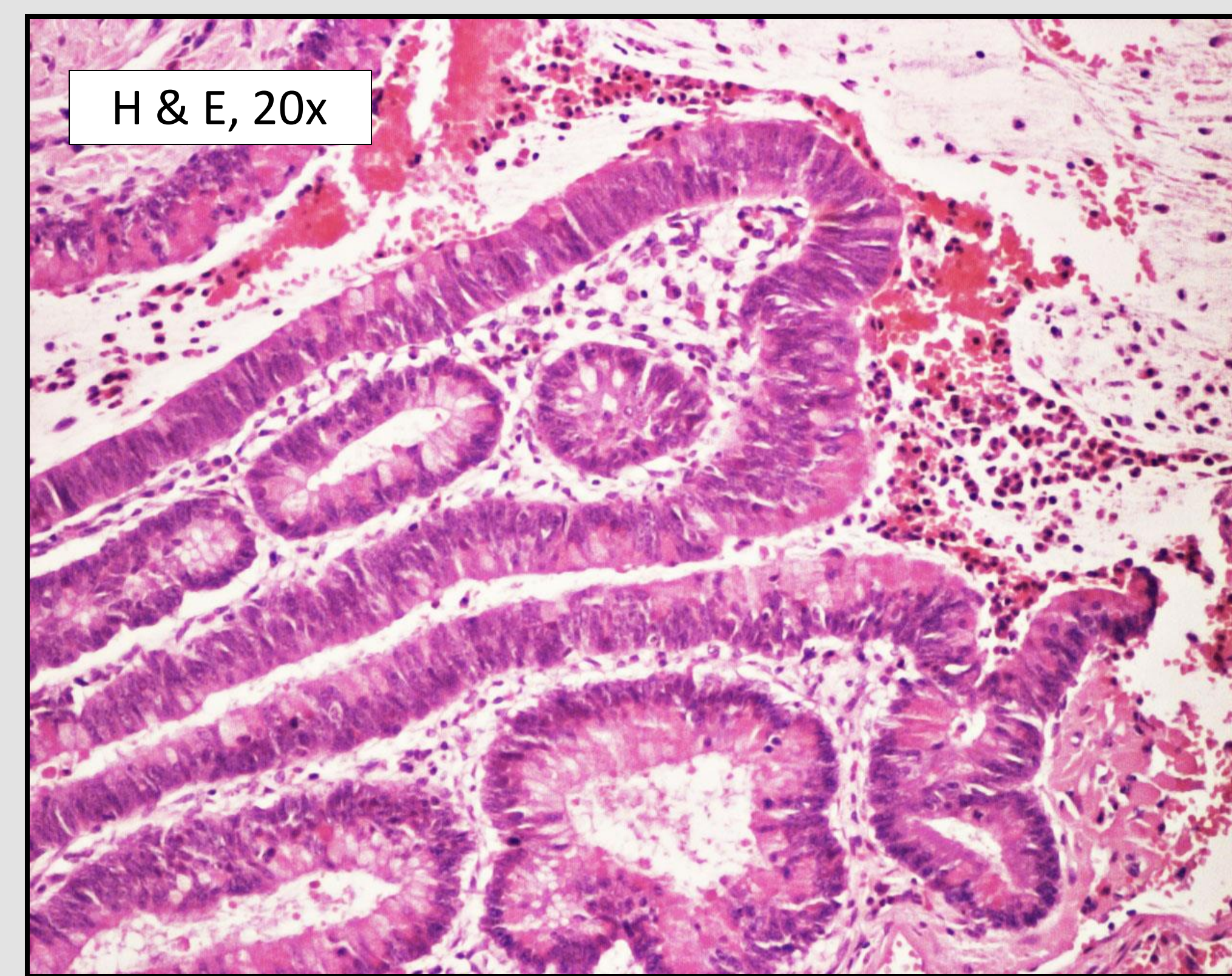


H & E, 4x

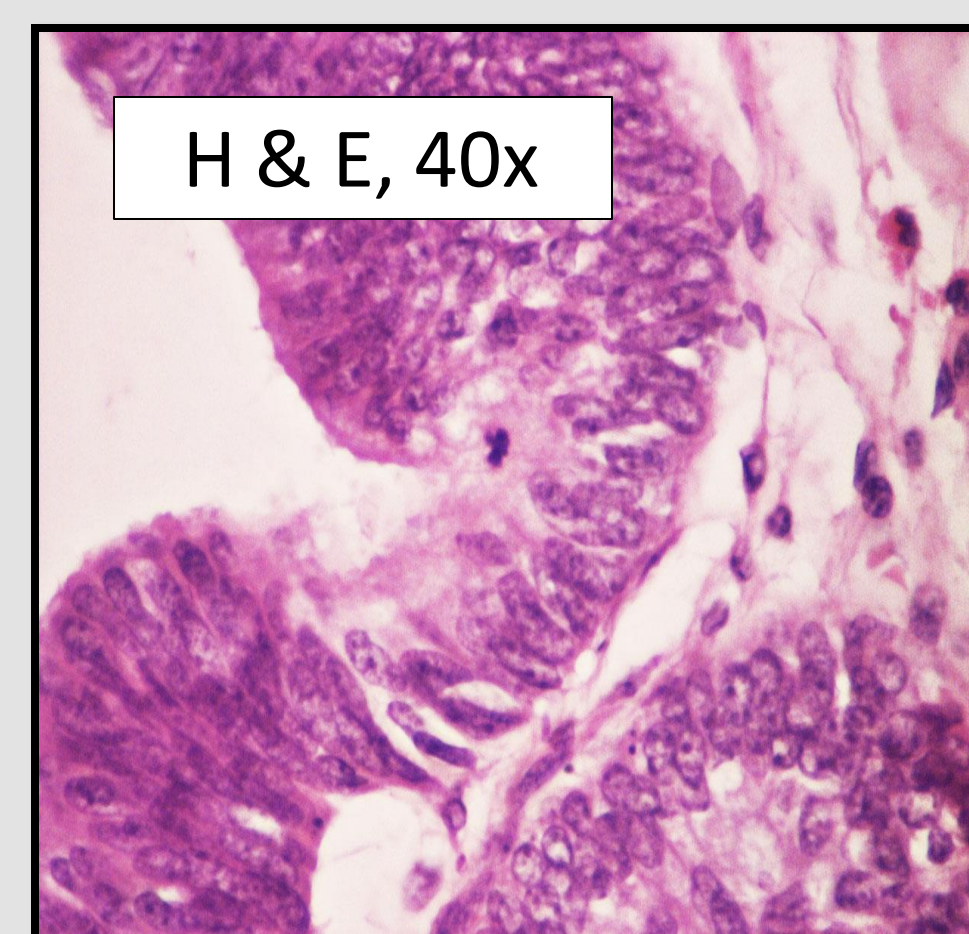


H & E, 4x

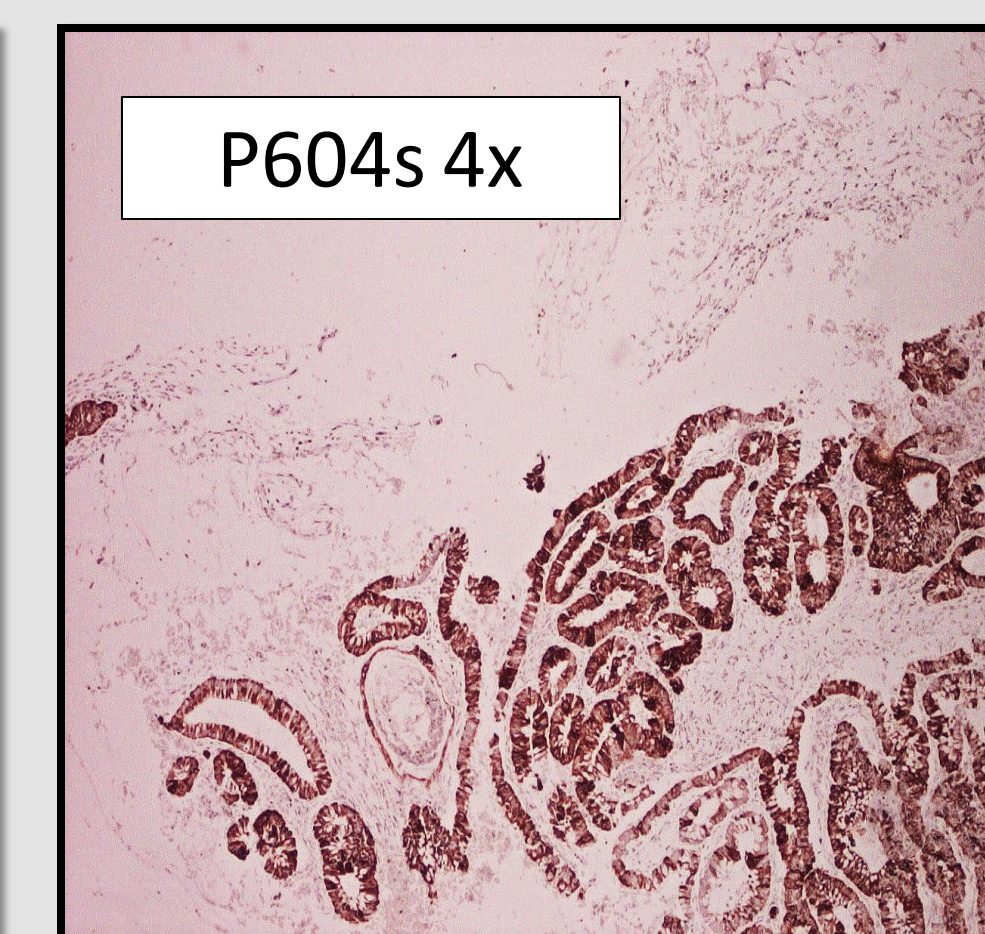
Το καταδυόμενο επιθήλιο εμφάνιζε συχνά στοιχεία αντιδραστικού τύπου ατυπίας αλλά και έως υψηλόβαθμης επιθηλιακής δυσπλασίας [CK8/18 (+), p504S (ετερογενώς +), p53 (-)], ως επί αδενώματος.



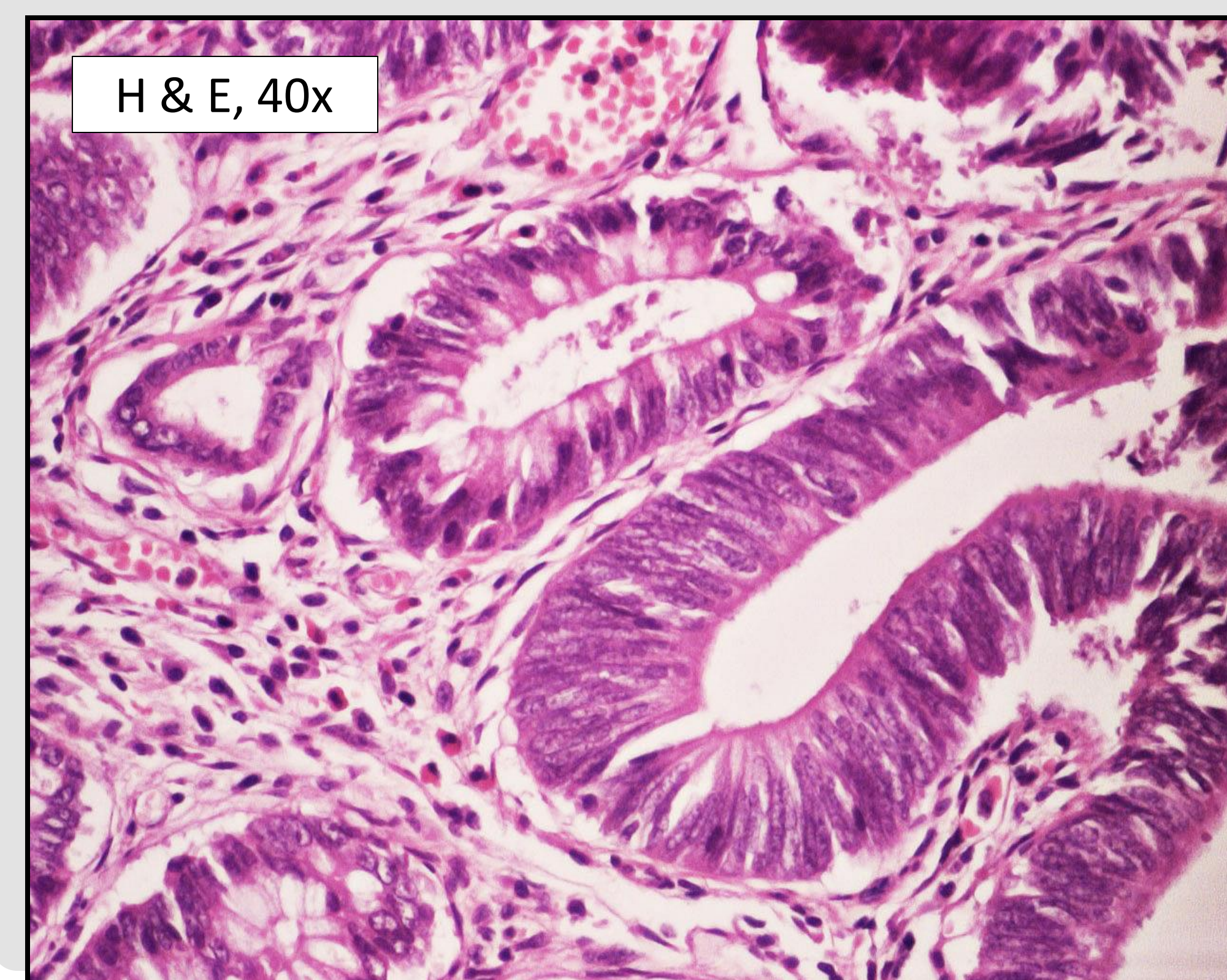
H & E, 20x



H & E, 40x



P604s 4x



H & E, 40x

### Συμπεράσματα

Η εν τω βάθει κυστική κολίτιδα είναι μια σπάνια νοσολογική οντότητα της οποίας τόσο τα κλινικά όσο και τα ιστολογικά στοιχεία δημιουργούν διαγνωστικό προβληματισμό προς αποκλεισμό διηθητικού βλεννοπαραγωγού αδενοκαρκινώματος.

### Βιβλιογραφία

- [1] E. Kayaçetin & S. Kayaçetin (2005) Colitis Cystica Profunda Simulating Rectal Carcinoma, *Acta Chirurgica Belgica*, 105:3, 306-308,
- [2] Martin, K. J., Gulf, G. E., & Weiland, L. H. (1980). Colitis cystica profunda. *Diseases of the Colon & Rectum*, 23(7), 488-491
- [3] Picakova K, Pueyo BA, de la Piscina PR et al. Colitis cystica profunda: a report of 2 cases with a 15-year follow-up. *Gastroenterol Hepatol* 2017; 40: 406-408
- [4] Hernandez-Prera, J. C., & Polydorides, A. D. (2014). Colitis cystica profunda indefinite for dysplasia in Crohn disease: A potential diagnostic pitfall. *Pathology - Research and Practice*, 210(12), 1075-1078.
- [5] Papalampros, A., Vailas, M. G., Sotiropoulou, M., Baili, E., Davakis, S., Moris, D., Deladetsima, I. (2017). Report of a case combining solitary Peutz-Jeghers polyp, colitis cystica profunda, and high-grade dysplasia of the epithelium of the colon. *World Journal of Surgical Oncology*, 15(1).