

ΤΡΙΑ ΣΠΑΝΙΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΣΑΡΚΩΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΟΣ ΠΝΕΥΜΟΝΑ

Ντόνα Δέσποινα¹, Χρυσικός Σεραφείμ¹, Χρυσή Παύλου¹, Ρούσσης Ιωάννης,¹ Παπαθεοδοσίου Κωνσταντίνος¹, Σακελλαροπούλου Αικατερίνη-Ιωάννα¹, Ζερβού Εμμανουέλα¹, Ματθαίου Αντρέας¹, Κωστή Χρυσαιγή¹, Μπέσα Βασιλική¹, Τόμος Ιωάννης¹, Λιαπικού Αδαμαντία¹
¹5η Πνευμονολογική Κλινική – Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το σαρκωματοειδές καρκίνωμα πνεύμονα αποτελεί έναν σπάνιο, **διφασικού τύπου**, ιδιαίτερα **επιθηλιακό** καρκίνο που χαρακτηρίζεται από κακόηθες **επιθηλιακό** στοιχείο με στοιχεία **σαρκώματος**.

Οι κυριότερες κατηγορίες περιλαμβάνουν
• το πλειομορφικό καρκίνωμα,
• καρκίνωμα από ατρακτοειδή κύτταρα,
• το καρκινοσάρκωμα
• το giant cell καρκίνωμα
• και το πνευμονικό βλάστωμα.

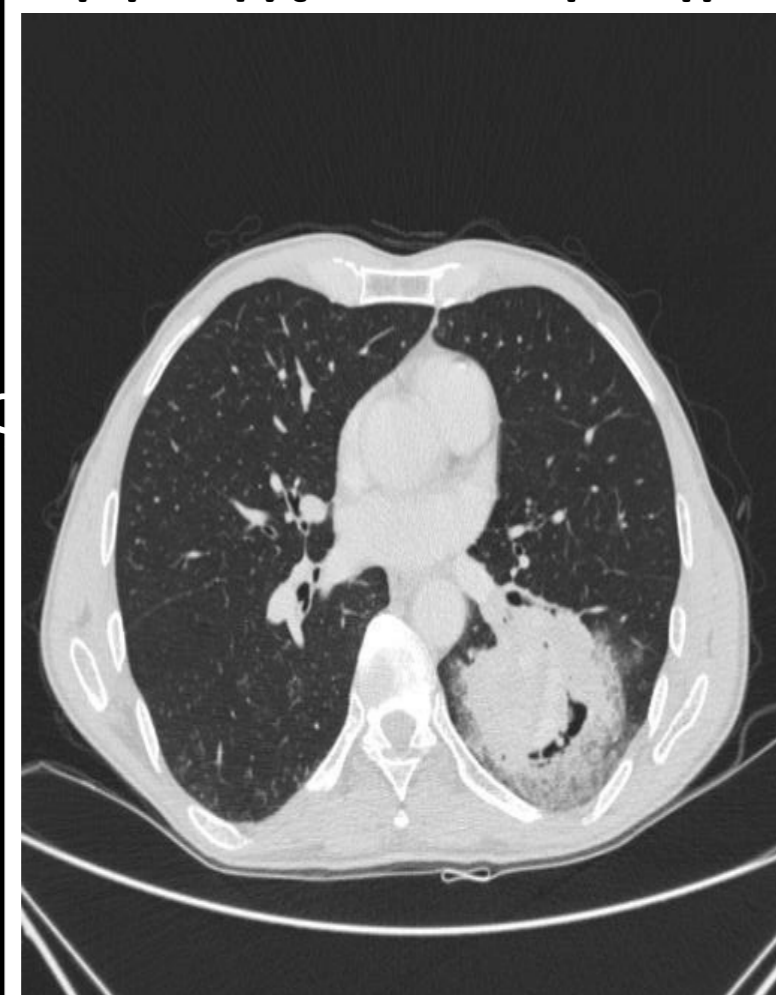
Αντιπροσωπεί το 0,1-0,4% όλων των κακοηθών όγκων του πνεύμονα και παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με το κάπνισμα.

Παρουσιάζουμε 3 περιστατικά διάγνωσης διφασικού καρκίνου πνεύμονα σε ασθενείς της κλινικής μας το τελευταίο έτος.

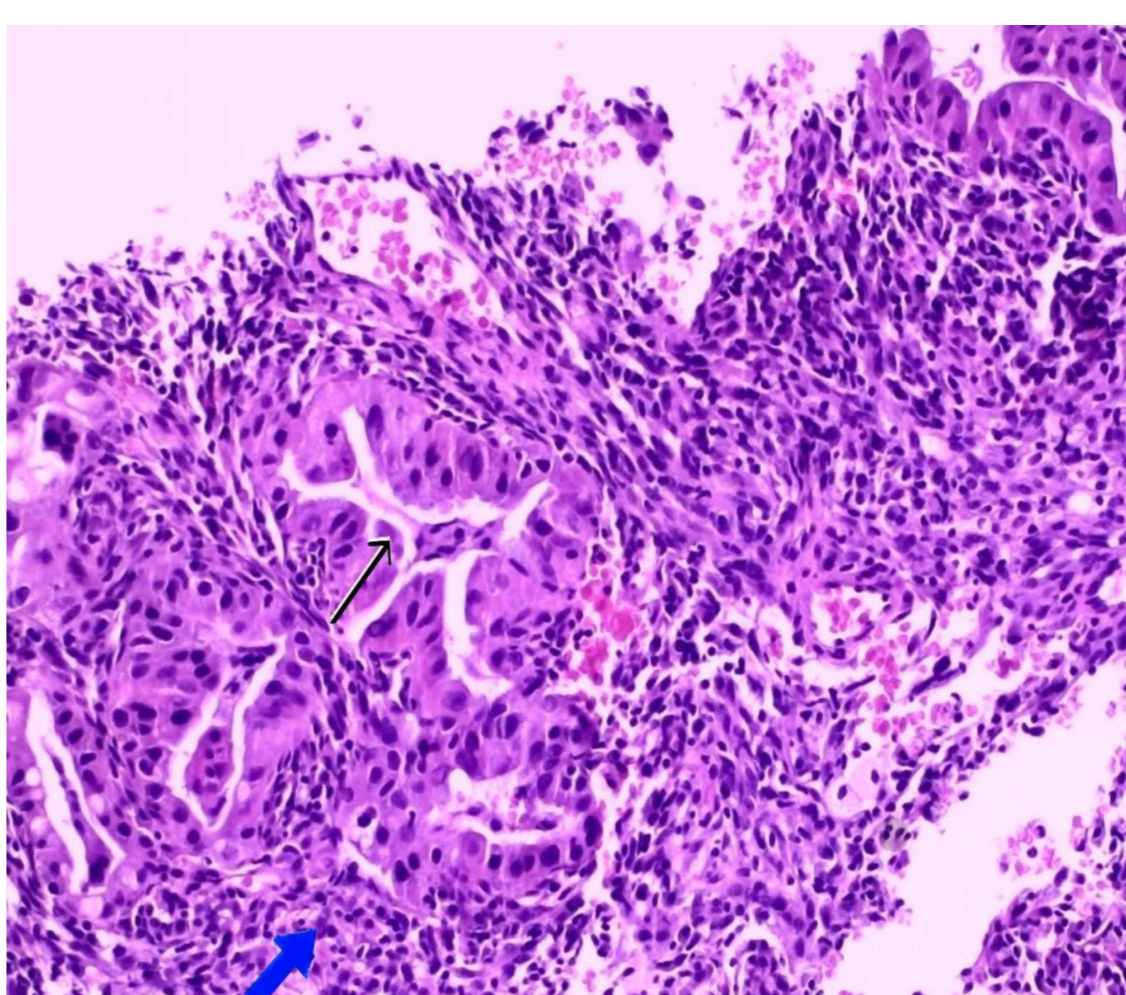
1ο περιστατικό

- Άντρας 54 ετών, μη καπνιστής, προσέρχεται λόγω διαλειπόντων επεισοδίων **αιμόπτυσης** από μηνών.
- **Αξονική τομογραφία βρογχικών αρτηριών (CTA)**: χωρίς εικόνα υπερτροφικών αγγείων ή στοιχείων παθολογικής αιμάτωσης.
- **Χωροκατακτητική εξεργασία** 6,8εκ X 5,2εκ στον αριστερό κάτω λοβό με ανομοιογενή σκιαγραφική ενίσχυση και παρουσία αέρα εντός αυτής και **σημείο μηνίσκου**.
- **Απλή βρογχοσκόπηση**: **εξωφυτική μάζα** στην είσοδο του ΑΡ κάτω λοβαίου βρόγχου η ιστολογική βιοψία της οποίας αναδεικνύει νεόπλασμα μεσεγγυματικής αρχής
- Περαιτέρω ταυτοποίηση με **παρακέντηση πνεύμονα με βελόνη υπό CT καθοδήγηση (FNB)**: διφασικό πνευμονικό νεόπλασμα με **ατρακτοκυτταρικό μεσεγγυματικό** στοιχείο κι επιθηλιακό υπέρ **αδενοκαρκινώματος (καρκινοσάρκωμα)**

Αξονική τομογραφία βρογχικών αρτηριών



Βρογχοσκοπική εικόνα

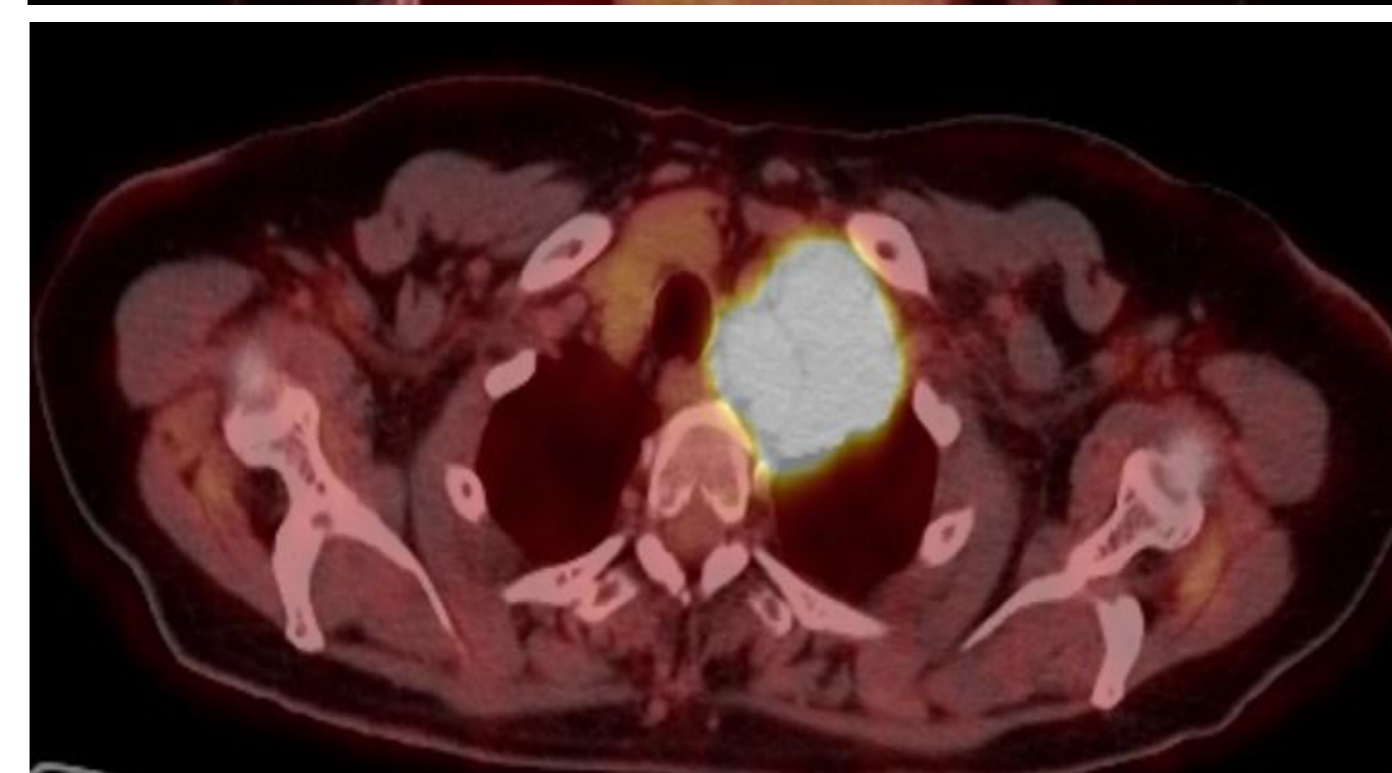
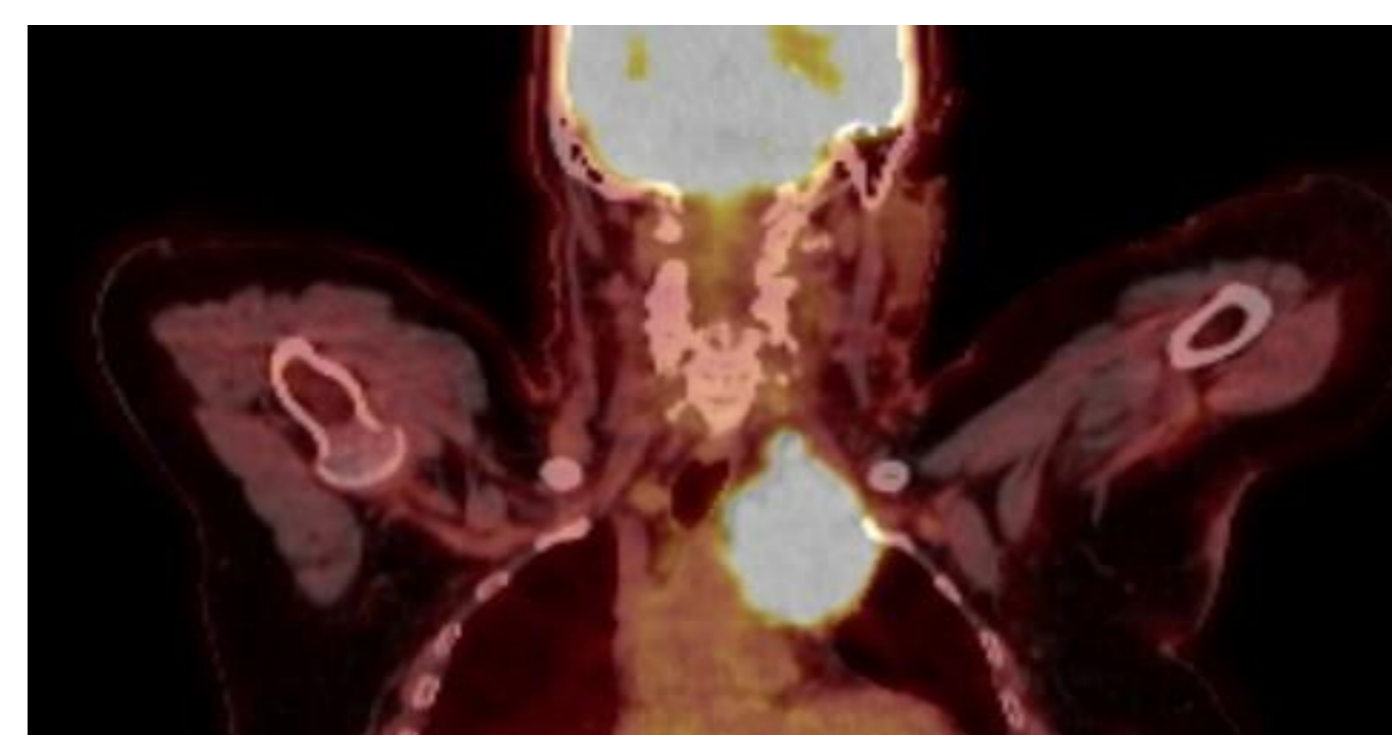


Διφασικό πρωτοπαθές πνευμονικό νεόπλασμα αποτελούμενο από επιθηλιακό στοιχείο (Μέσης διαφοροποίησης αδενοκαρκινώμα-μάυρο τόξο) και χαμηλής κακοήθειας μεσεγγυματογενές στοιχείο-παχύ τόξο

2ο περιστατικό

- Γυναίκα, 71 ετών, ποτέ καπνίστρια προσέρχεται λόγω άτυπης **θωρακαλγίας** αριστερά από εβδομάδων.
- **Τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων (PET-CT)**: Υπερμεταβολικός υπερκλειδίδιος λεμφαδένας σε συνέχεια με **μάζα στο πρόσθιο μεσοθωράκιο** προβάλλουσα στον αριστερό άνω λοβό.
- **Ιστολογική ταυτοποίηση με παρακέντηση κορυφής αριστερού πνεύμονα με βελόνη υπό CT καθοδήγηση (FNB)**: **>10% ατρακτοκυτταρικό στοιχείο** με επιθηλιακό τύπου **αδενοκαρκινώματος** (TTF1+, vimentin+, napsin A+) Θετικό αποτέλεσμα για **πλειόμορφο καρκίνωμα**
- Αρνητικός μοριακός έλεγχος με ψηλή έκφραση PDL-1
- Σύγχρονη **χημειοθεραπεία/ακτινοθεραπεία** με μερική ανταπόκριση, ακολουθεί θεραπεία συντήρησης με **durvalumab**.

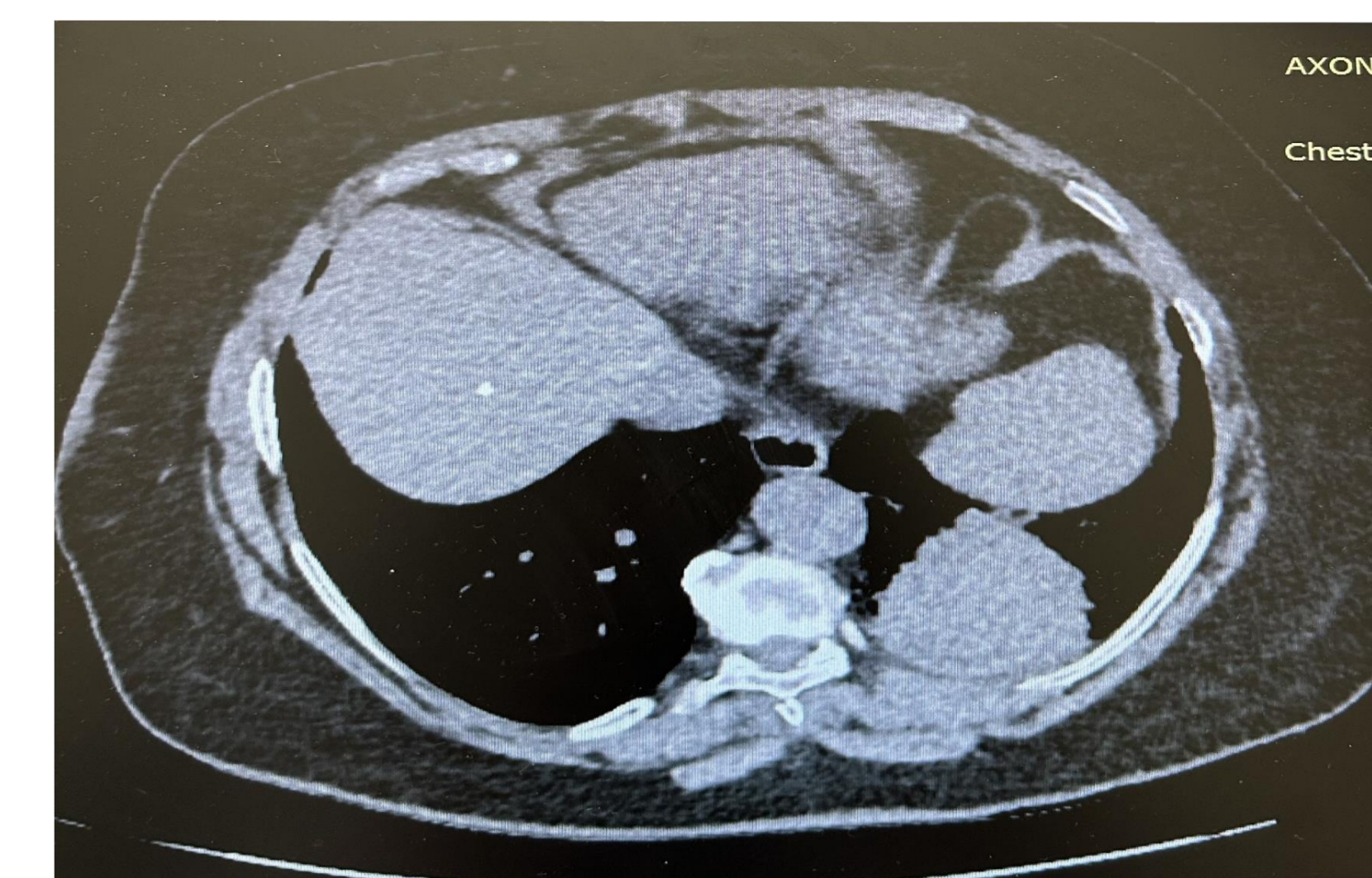
PET-CT



3ο περιστατικό

- Γυναίκα 72 ετών, μη καπνίστρια, προσέρχεται λόγω αναφερόμενης **αιμόπτυσης** από ωρών.
- **Τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων (PET-CT)**: Υπερμεταβολική **μάζα 5,5 εκ** στον αριστερό κάτω λοβό.
- **EBUS βρογχοσκόπηση**: αρνητικός έλεγχος λεμφαδένων μεσοθωρακίου.
- **Πραγματοποιείται αριστερή κάτω λοβεκτομή με λεμφαδενικό καθαρισμό**. Η ιστολογική ταυτοποίηση καταδεικνύει **αδενοκαρκίνωμα με σαρκωματοειδή αποδιαφοροποίηση (καρκινοσάρκωμα)** και διήθηση του λεμφαδενικού σταθμού 9.
- Υποβάλλεται σε χημειοθεραπεία

Αξονική τομογραφία θώρακος



Συμπέρασμα

- ✓ Το σαρκωματοειδές καρκίνωμα πνεύμονα είναι κατηγορία όγκου για τη διάγνωση του οποίου πρέπει να αναγνωρισθούν ιστοπαθολογικά και ανοσοϊστοχημικά τα επιθηλιακά και μεσεγγυματικά στοιχεία.
- ✓ Λόγω της πολυπλοκότητάς του παρουσιάζει κακή πρόγνωση γι' αυτό η κατανόηση των καρκινογενετικών μηχανισμών είναι καθοριστική για την ανάπτυξη καινοτόμων θεραπευτικών χειρισμών.
- ✓ Η χειρουργική παρέμβαση είναι το κλειδί για την συνολική επιβίωση των ασθενών ενώ η στοχευμένη θεραπεία και ανοσοθεραπεία αποτελούν το ενδιαφέρον των μελετών σήμερα.

Βιβλιογραφία

- 1) Pulmonary Carcinosarcoma: A Rare Disease With Challenging Diagnosis and Treatment- <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9376117/>
- 2) Lung carcinosarcoma- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20462841/>
- 3) Pulmonary sarcomatoid carcinoma: progress, treatment and expectations <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7450456/>