

ΑΑ13. Ένα «απλό» περιστατικό, ένα αναπάντεχο εύρημα

Κριτούρη Παναγιώτα¹, Γρατσιάς Ιωάννης¹, Φιλιππίδου Ζωή¹, Λαμπρόπουλος Μενέλαος², Κυριακίδου Άρτεμιδα³, Μπαλιάκα Αγγελική⁴

- 1.Ειδικευόμενος/η γυναικολογίας, ΓΝΘ «Γεννηματάς – ο Άγιος Δημήτριος»
- 2.Διευθυντής Γυναικολογικής – Μαιευτικής Κλινικής, ΓΝΘ «Γεννηματάς – ο Άγιος Δημήτριος»
- 3.Ειδικός Γυναικολόγος –Μαιευτήρας, ΓΝΘ «Γεννηματάς – ο Άγιος Δημήτριος»
- 4.Ειδικός Παθολογοανατόμος, ΓΝΘ «Γεννηματάς – ο Άγιος Δημήτριος»

Με αφορμή ένα «περιστατικό ρουτίνας» από το τμήμα επειγόντων ενός δευτεροβάθμιου αστικού νοσοκομείου, οι συγγραφείς υπογραμμίζουν την αναγκαιότητα της πλήρους διερεύνησης των αναφερόμενων διαταραχών του κύκλου σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας. 39 χρονη προσέρχεται σε γενική εφημερία λόγω αιφνίδιου από ωρών άλγους υπογαστρίου. Το τελευταίο τρίμηνο αναφέρει διαταραχές του κύκλου (σταγονοειδή κολπική αιμόρροια) και συνοδό αίσθημα βάρους στην πύελο. Στον διακολπικό υπέρηχο αναδεικνύεται μόρφωμα στην ανατομική περιοχή της αριστερής ωθήκης περί τα 9 εκατοστά. Η ασθενής υποβάλλεται σε επείγουσα ερευνητική λαπαροτομία και ο παθολογοανατόμος καλείται για άλλη μια φορά να θέσει την τελική διάγνωση...

Λέξεις κλειδιά: διαταραχές κύκλου, μόρφωμα ωθήκης, κοκκιοκυτταρικός όγκος

Οι κοκκιοκυτταρικοί όγκοι ωθηκών είναι σπάνιοι όγκοι ωθηκών, (1,7% του συνόλου) προερχόμενοι από το στρώμα, από τα κοκκώδη κύτταρα και τα κύτταρα θήκης. Είναι οι συχνότεροι στρωματικοί όγκοι (90%)¹. Οι περισσότεροι εμφανίζονται μετά την ηλικία των 30 και είναι συνήθως καλοήθεις με ένα 5% να είναι κακοήθεις. Είναι οιστρογονοπαραγωγικοί όγκοι. 2

Ασθενής 39 ετών προσήλθε στα ΤΕΠ λόγω σταγονοειδούς κολπικής αιμόρροιας επί 15ημέρου ανά μήνα το τελευταίο τρίμηνο και άλγος υπογαστρίου. Από το ατομικό αναμνηστικό ανέφερε στένωση πνευμονικής αρτηρίας χειρουργηθείσας προ 30 ετίας. Η ασθενής ανέφερε γνωστό από ημερών κυστικό μόρφωμα αριστερής ωθήκης με διαφραγματία (δδ ορώδες κυσταδένωμα;). Ο υπέρηχος σε επείγουσα βάση επιβεβαίωσε το κυστικό μόρφωμα ωθήκης και συστήθηκε αξονική τομογραφία. Η αξονική άνω και κάτω κοιλίας και οπισθοπεριτοναϊκού χώρου έδειξε στην ανατομική θέση της αριστερής ωθήκης ευμεγέθες (10X7cm) κυστικό μόρφωμα το οποίο συμπίεζε το ωθηκικό παρέγχυμα. Δεν παρατηρήθηκε συλλογή υγρού στον δουλγάσειο χώρο. Η ασθενής υπεβλήθη άμεσα σε ερευνητική λαπαροτομία/ εξαρτηματεκτομή αριστερά με ταυτόχρονη λήψη ταχαίας βιοψίας. Στη διαφοροδιάγνωση πήκαν και το κυσταδένωμα, το βλενώδες κυσταδένωμα, όγκοι από διαυγή

κύτταρα, όγκοι Brenner και οι ενδομητριοειδείς όγκοι.

Η ιστολογική εξέταση του μορφώματος αναδεικνύει κύστη (10X7X6cm) με ορώδες περιεχόμενο και λεία εσωτερική επιφάνεια, το τοίχωμα της οποίας επαλείφεται από πολύστιβο κυβοειδές επιθήλιο με κύτταρα που έχουν ομοιόμορφο ωσειδή πυρήνα και μορφολογικά παρόμοια προς αυτή των κοκκωδών κυττάρων του ωοθυλακίου της ωθήκης. Σε σπάνιες θέσεις παρατηρείται στο επιθήλιο που καλύπτει την επιφάνεια του κυστικού σχηματισμού υπερπλασία των κοκκιδόμορφων κυττάρων με μικροθυλακώδη διαμόρφωση και πολύ σπάνια κύτταρα με πυρηνική εντομή. Τα ιστολογικά ευρήματα συνηγορούν για στοιχεία μεγάλης ωοθυλακικής κύστης η οποία έχει σπάνιες θέσεις στην εσωτερική επιφάνεια αυτής εικόνα κυτταρικής μορφολογίας **κοκκιοκυτταρικού όγκου** της ωθήκης. Έγινε λήψη δείγματος από περιτοναϊκό υγρό που έδειξε στοιχεία χρόνιας αντίδρασης του μεσοθηλίου.

Η θεραπεία είναι η χειρουργική αφαίρεση της ωθήκης (εξαρτηματεκτομή) ακόμα και η ολική υστερεκτομή (+/- ΧΜΘ) κατά περιπτώσεις. 3

1. Levin G, Zigron R, Haj-Yahya R, Matan LS, Rottenstreich A. Granulosa cell tumor of ovary: A systematic review of recent evidence. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2018 Jun;225:57-61. doi: 10.1016/j.ejogrb.2018.04.002. Epub 2018 Apr 11. PMID: 29665458.
2. Kommos F, Lehr HA. Keimstrang-Stromatumoren des Ovars : Aktuelle Aspekte, insbesondere zu Granulosazelltumoren, Sertoli-Leydig-Zell-Tumoren und Gynandroblastomen [Sex cord-stromal tumors of the ovary : Current aspects with a focus on granulosa cell tumors, Sertoli-Leydig cell tumors, and gynandroblastomas]. Pathologe. 2019 Feb;40(1):61-72. German. doi: 10.1007/s00292-018-0562-3. PMID: 30659330.
3. Zhao D, Zhang Y, Ou Z, Zhang R, Zheng S, Li B. Characteristics and treatment results of recurrence in adult-type granulosa cell tumor of ovary. J Ovarian Res. 2020 Feb 14;13(1):19. doi: 10.1186/s13048-020-00619-6. PMID: 32059683; PMCID: PMC7020364.