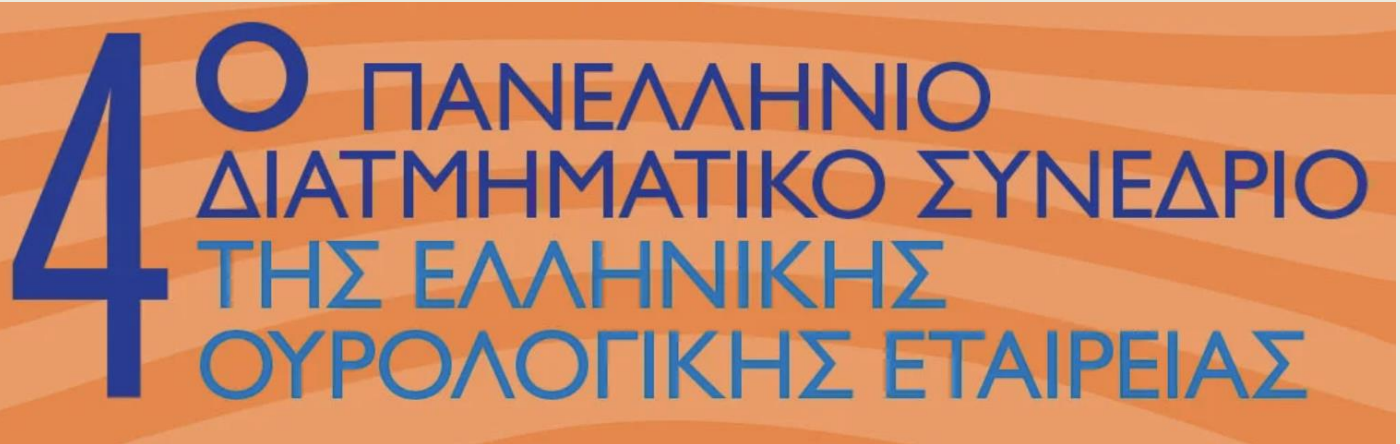




ΝΕΥΡΟΕΝΔΟΚΡΙΝΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΜΙΚΡΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ



Ανδρέας Κουμενής, Ζήσης Κρατήρας, Μάριος Σταυρόπουλος, Δημήτριος Δεληγιάννης, Άρης Καλτσάς, Τιμολέων Γίαννακας, Ηλίας Γιαννακόδημος, Νικόλαος Ράζος, Μιχαήλ Χρυσοφός

Γ΄ Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Σκοπός

Η παρουσίαση ενός σπάνιου περιστατικού διεγχειρητικής εκτομής όγκου κύστεως (TURBt) όπου η βιοψία του παρασκευάσματος ανέδειξε μικροκυτταρικό νευροενδοκρινές καρκίνωμα ουροδόχου κύστης (SCBC).

Περιστατικό

Γυναίκα 70 ετών προσήλθε στο ΤΕΠ του νοσοκομείου μας αναφέροντας μακροσκοπική αιματουρία. Από το ιστορικό αναφέρονται διαλείπων επεισόδια αιματουρίας από 5μήνου για τα οποία δεν έλαβε ιατρική εκτίμηση. Από το ατομικό αναμνηστικό αναφέρει προοδευτική κώφωση και στα δύο αυτιά, υποθυρεοειδισμό και υπέρταση. Δεν αναφέρει ιστορικό καπνίσματος. Ο αιματολογικό έλεγχος έδειξε μικροκυτταρική αναιμία με Hb 8,5 και κρεατινίνη 1,30. Γενική ούρων άνευ πυοσφαιρίων με άφθονα ερυθρά. Σε υπερηχογραφικό έλεγχο δεν παρατηρήθηκε αποφρακτική ουροπάθεια. Τοποθετήθηκε ουροκαθετήρας τριπλού αυλού και έγινε έναρξη πλύσεων κύστης μετά από την αφαίρεση μικρών αιμοπηγμάτων. Μετά από δύο 24ωρα συνεχόμενων πλύσεων και επι επιμονής της αιματουρίας κρίθηκε απαραίτητη η κυστεοσκόπηση με πιθανή διαουρηθρική εκτομή όγκου της ουροδόχου κύστης (TURBT). Κατά την εξέταση, παρατηρήθηκε εξωφυτικός νεκρωτικός ιστός στον θόλο και στο αριστερό πλάγιο τοίχωμα της ουροδόχου κύστης. Πραγματοποιήθηκε εκτομή – αιμόσταση και αποστολή του παρασκευάσματος για βιοψία. Η παθολογική εξέταση αποκάλυψε νευροενδοκρινές καρκίνωμα μικροκυτταρικού τύπου με διήθηση του μυϊκού χιτώνα. Η ασθενής παραπέμφθηκε για ογκολογική διαχείριση και περαιτέρω απεικονιστικό έλεγχο με PET/CT.

Συζήτηση

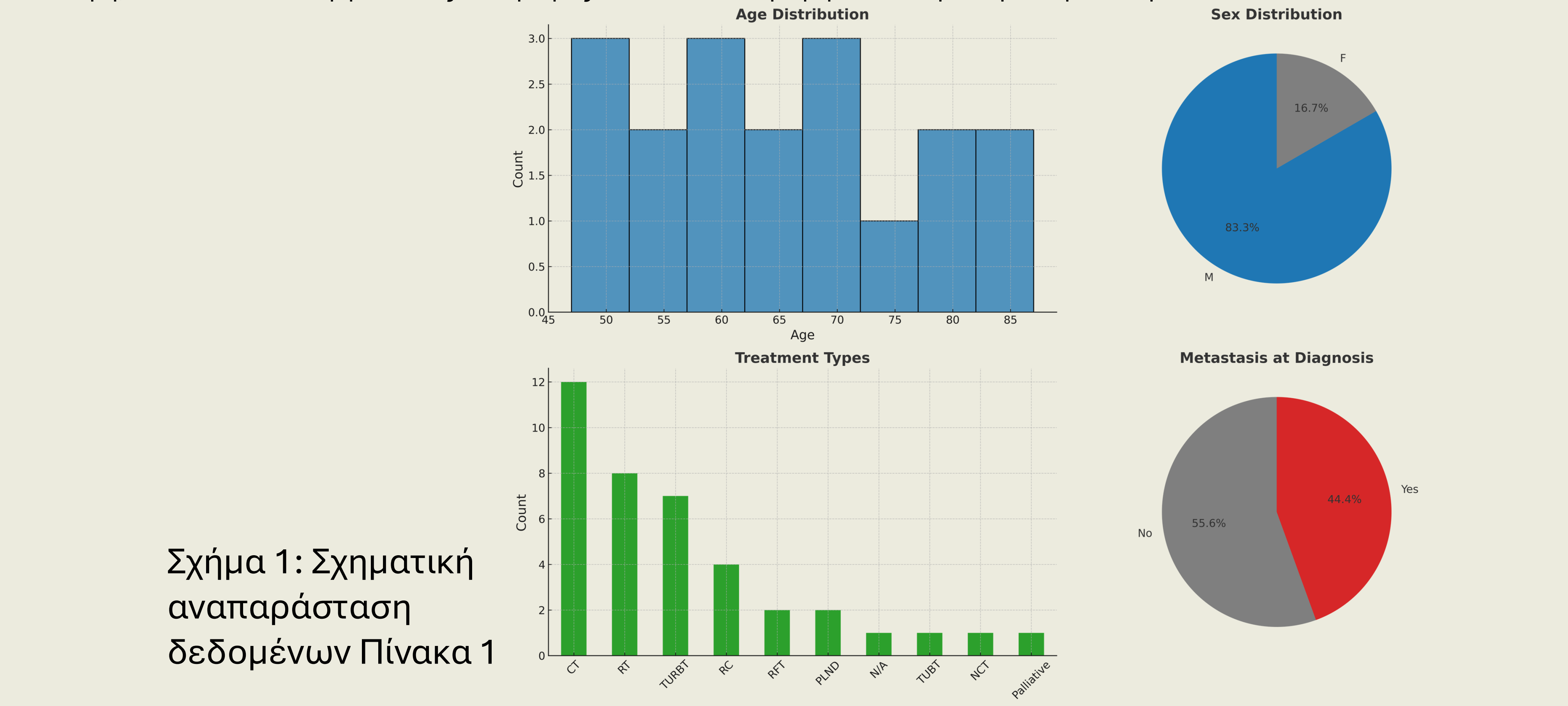
Το SCCB αποτελεί σπάνια οντότητα, αντιπροσωπεύοντας μόλις το 0,5–1% όλων των καρκίνων της κύστης, με αναλογία ανδρών προς γυναίκες 3:1 και διάμεση ηλικία διάγνωσης τα 73 έτη. Το αμιγώς SCCB αντιστοιχεί στο 12–60% των περιπτώσεων, με δυσμενέστερη πρόγνωση σε σύγκριση με τους μικτούς ιστολογικούς τύπους, λόγω της επιθετικότητάς του και του υψηλού μεταστατικού του δυναμικού. Η βιβλιογραφία αναφέρει διάμεση συνολική επιβίωση 11–20,7 μηνών και τριετή επιβίωση 33–37% για όλα τα στάδια συνολικά.

Εξαιτίας της σπανιότητάς του, δεν υπάρχουν μεγάλες τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες που να συγκρίνουν θεραπευτικές στρατηγικές τα περισσότερα στοιχεία προέρχονται από αναδρομικές σειρές και λίγες μικρές προοπτικές μελέτες. Οι τρέχουσες κατευθυντήριες οδηγίες του NCCN και της EAU προτείνουν μια πολυπαραγοντική προσέγγιση: σε εντοπισμένο στάδιο, ο συνδυασμός τοπικών θεραπειών (χημειο-ακτινοθεραπεία, ακτινοθεραπεία ή χειρουργείο) με συστηματική χημειοθεραπεία βασισμένη σε πλατίνα, ενώ σε εκτεταμένο στάδιο συστήνονται συστηματικά σχήματα όπως σισπλατίνη ή καρβοπλατίνη σε συνδυασμό με ετοποσίδη.

Πραγματοποιήθηκε βιογραφική ανασκόπηση στις βάσεις Google Scholar και PubMed για δημοσιεύσεις κλινικών περιστατικών ή σειρές περιστατικών SCCB που δημοσιεύτηκαν τη τελευταία δεκαετία με αναφορά στο θεραπευτικό πλάνο που ακολουθήθηκε. Τα αποτελέσματα παρουσιάζεται στον Πίνακα 1. Σχήμα 1: γραφική αναπαράσταση των αποτελεσμάτων

Author	Year	Age	Sex	Treatment	Metastasis
Zaouit et al	2016	68	M	N/A	Yes
Li et al	2018	87	M	RFT	Yes
Bourhafour et al	2018	63	F	TURBT, CT, RT	No
Bourhafour et al	2018	47	M	RC, CT	No
Bourhafour et al	2018	85	M	TUBT, CT, RT	No
Bourhafour et al	2018	52	M	CT	Yes
Craibi et al	2019	59	M	RC, PLND, CT	No
Qayoom et al	2019	58	M	TURBT, CT, RT	Yes
Masood et al	2020	60	M	NCT, RC	No
Oliveri et al	2020	78	M	RFT	Yes
Zaouit et al	2020	63	M	TURBT, CT, RT	No
Rao et al	2021	81	M	TURBT, Palliative	Yes
Sarver et al	2022	70	F	TURBT, CT	Yes
Eshraghi et al	2022	50	M	RC, PLND, CT, RT	No
Rico et al	2023	53	F	CT	Yes
Vinin et al	2024	76	M	TURBT, RT	No
Vinin et al	2024	68	M	TURBT, CT, RT	No
Shetty et al	2025	50	M	CT, RT	No

Πίνακας 1. RFT: άρνηση ασθενούς για θεραπεία, CT: χημειοθεραπεία, RT: ακτινοθεραπεία, NCT: νεοεπιχειρική χημειοθεραπεία, RC: ριζική κυστεκτομή, PLND: πυελικό λεμφαδενικός καθαρισμός. σο: Μετάσταση αφορά κατά την διάγνωση του περιστατικού



Σχήμα 1: Σχηματική αναπαράσταση δεδομένων Πίνακα 1