

Μία σπάνια περίπτωση σαρκώματος προστάτη αδένα

Ηλιάδης Κωσταντίνος ¹ , Μοσχοτζόπουλος Δημήτριος ¹ , Αλεξανδρίδης Δημήτριος ¹ , Μιχαηλίδης Κωνσταντίνος ² , Ιακώβου Ευφροσύνη ³ , Πουλάκης Βασίλειος ⁴

¹ Ουρολογική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Πάφου, Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας

² Independent Histopathology Cytopathology Services (IHCS)

³ Παθολογοανατομικό εργαστήριο, ΓΝ Λευκωσίας , ΟΚΥΠΥ

⁴ Απολλώνειο Ιδιωτικό Νοσοκομείο, Λευκωσία

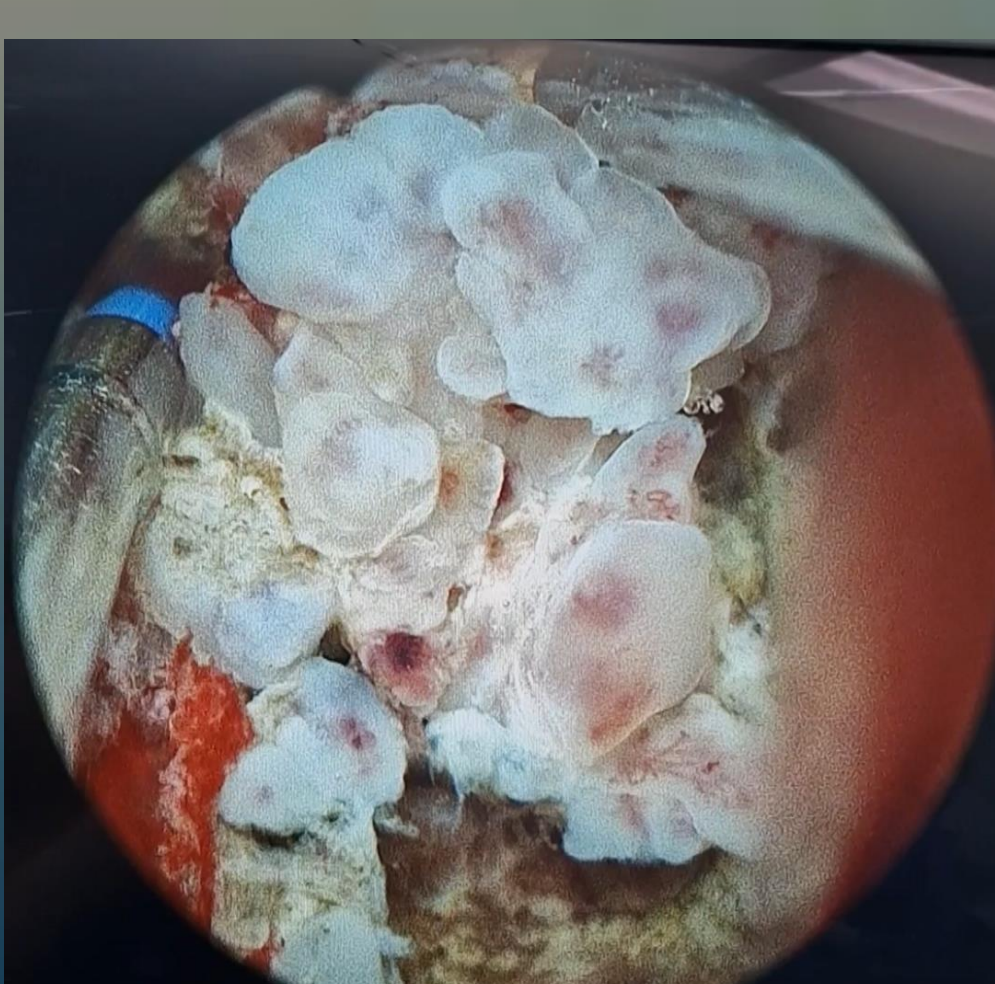
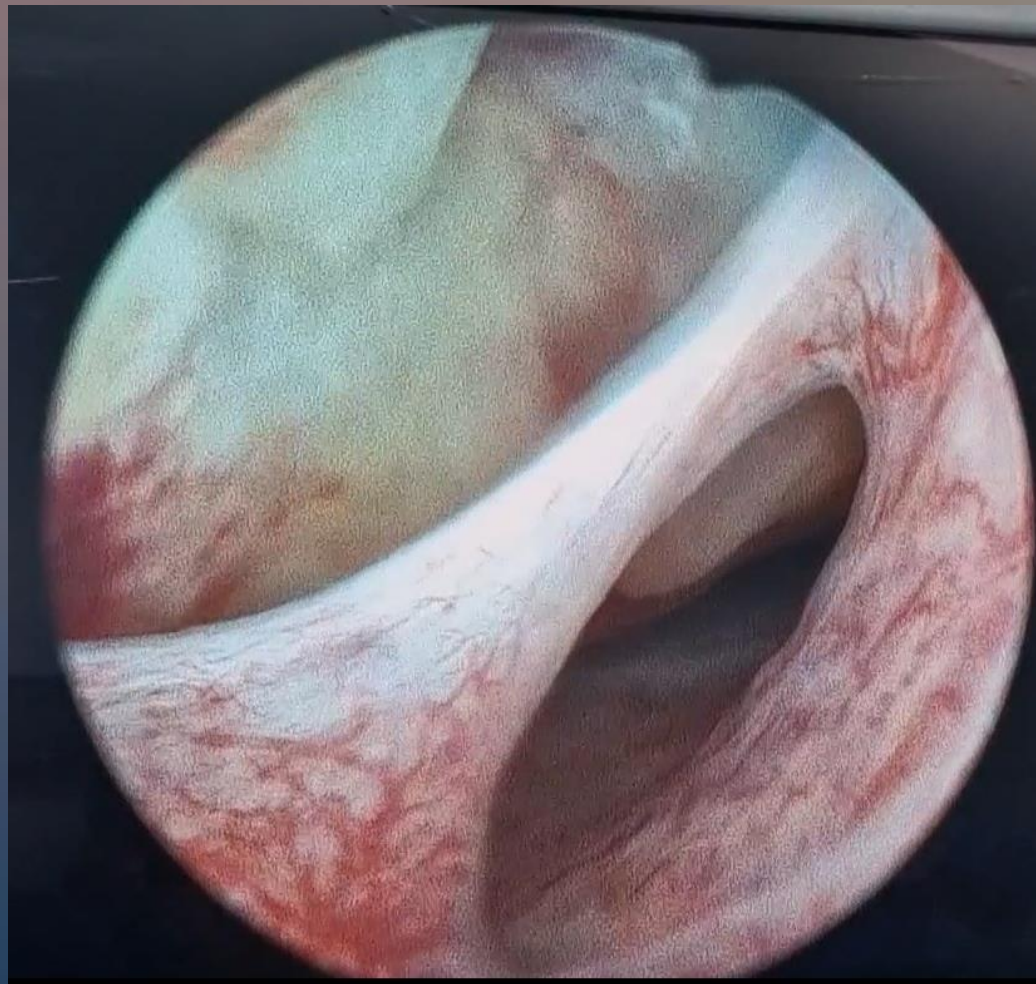
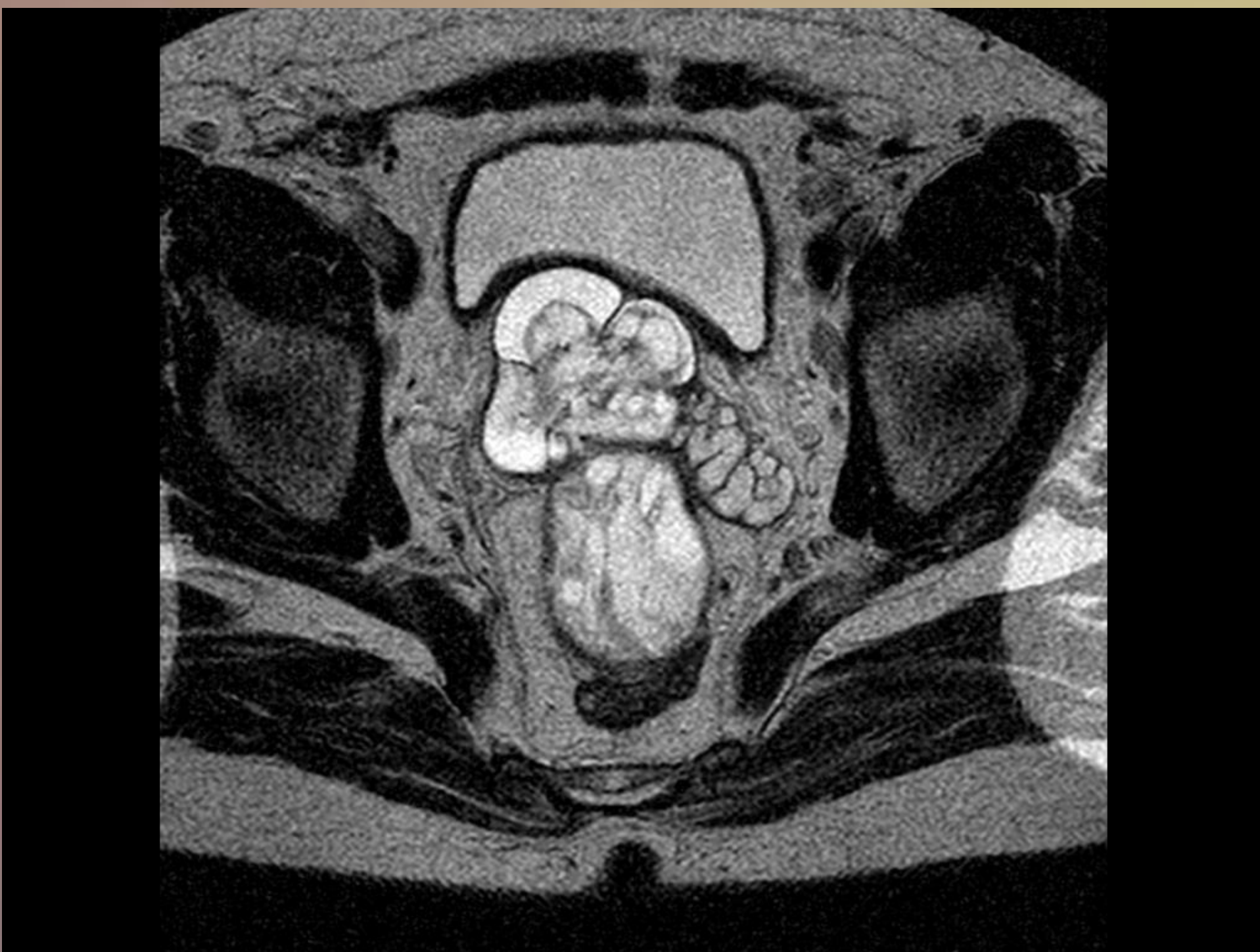
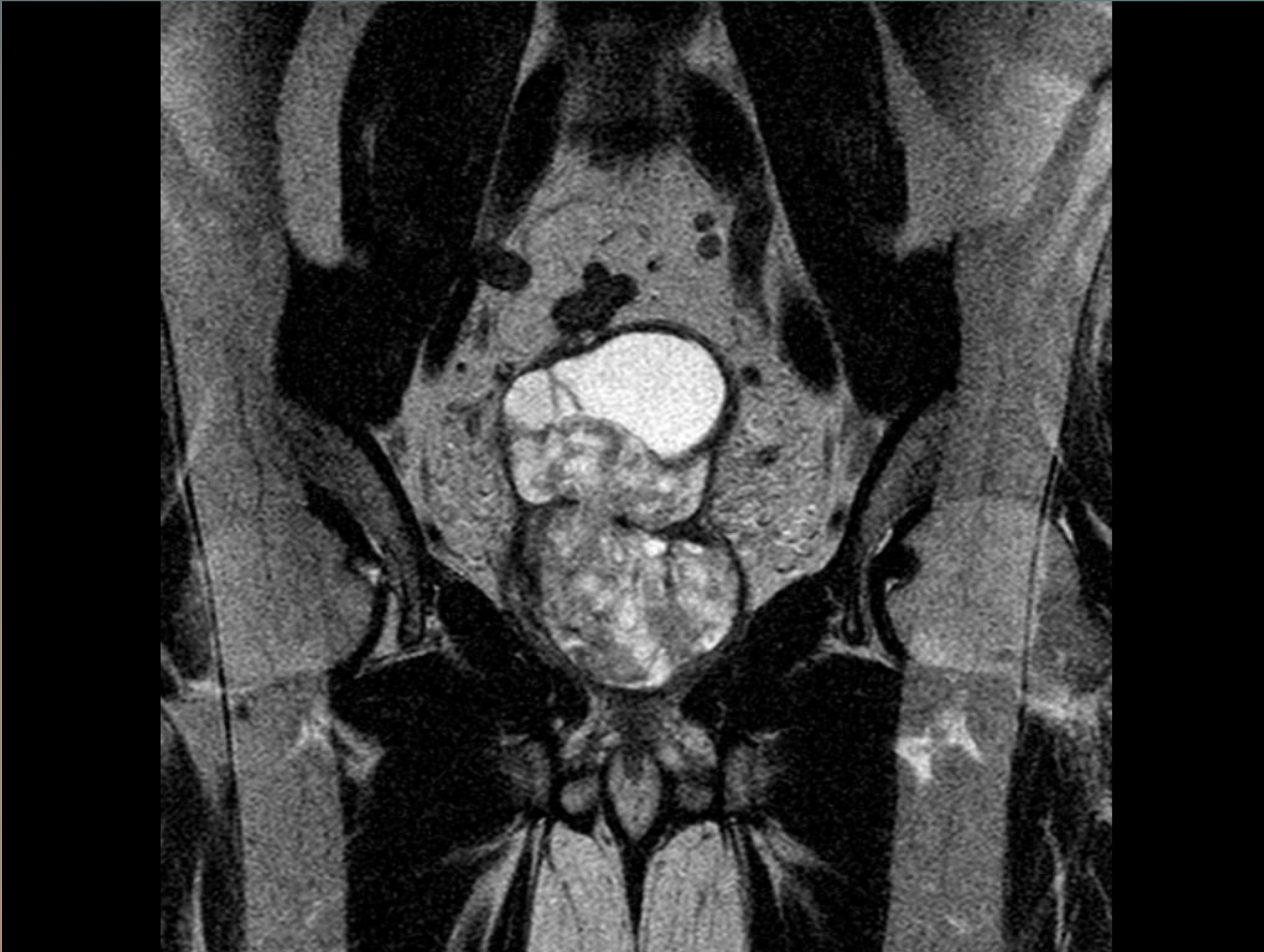
ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Ασθενής 59 ετών προσέρχεται λόγω αρχικής αιματουρίας. α/α: ΑΥ, ΔΛΔ.. Ιστορικό προστατίτιδας.

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ / ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ: U/S: Πολλαπλές κύστεις στον προστάτη αδένα. Κ/Α ούρων μέσης ροής (-). mpMri: Ανάδειξη ευμεγέθους σχεδόν πλήρως εκφυλισθέντος όζου διαστάσεων 9.5x4.5x6.5cm εξορμώμενου από τη δεξιά μοίρα της περιφερικής ζώνης του προστάτη αδένα. Επεκτείνεται προς τα άνω προκαλώντας σημαντικό εντύπωμα στο έδαφος της UB και προς τα πίσω ασκώντας σημαντική πίεση επί του ορθο-σιγμοειδούς κόλου. Λοιπά απεικονιστικά ευρήματα συμβατά με PIRADS 2. Psa=1.20ng/ml Uroflow: Αποφρακτική ούρηση

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΛΑΝΟ: Στον ασθενή συνεστήθη διουρηθρική εκτομή του προστάτη

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ: Ο ασθενής όντας προγραμματισμένος προς TURP επανέρχεται με οξεία προστατίτιδα. Έλαβε ενδοφλέβια αντιβιοτική αγωγή και 2 μήνες μετά υπεβλήθη σε TURIS. Βιοψία ιστοτεμαχιδίων: συμβατά με BPH/χρόνια φλεγμονή. **FOLLOW-UP:** Βελτίωση LUTS και flow. 4 μήνες μτχ επάνοδος με επιδιδυμίτιδα (δε). 6 μήνες μτχ επάνοδος με LUTS και μειωμένο flow. PSA=1.39. Νέα mpMri: επανεμφάνιση κυστικών



αλλοιώσεων στον μέσο λοβό. Προγραμματισμός διορθικής παρακέντησης αυτών και βιοψία περιφερικής ζώνης. Ιστοπαθολογικό πόρισμα: χωρίς υποψία για κακοήθεια. Κυστεοουρηθροσκόπηση: επανεμφάνιση κύστεων που αποφράσσουν πλήρως την ουρήθρα. Προγραμμαρισμός re-TURP. Bx: δ/δ μεταξύ α) προστατικής στρωματικής υπερπλασίας αβέβαιης κακοήθους συμπεριφοράς και β) χαμηλής κακοήθειας προστατικού στρωματικού σαρκώματος. Σύσταση για ριζική κυστεοπροστατεκτομή. Ο ασθενής υπεβλήθη σε ρομποτικά υποβοηθούμενη ριζική κυστεοπροστατεκτομή και ουρητηροειλεοδερμοστομία - κολοστομία.

ΠΟΡΙΣΜΑ ΒΙΟΨΙΑΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΜΑΤΟΣ: Ιστολογικός Τύπος: Στρωματικό σάρκωμα προστάτη, χαμηλού βαθμού κακοήθειας

Εκτιμώμενο ποσοστό προστάτη που καταλαμβάνεται από νεοπλασματικό ιστό: 90%

Επέκταση Νεοπλάσματος:

Εξωπροστατική επέκταση: Παρούσα (ουροδόχος κύστη)

Διήθηση αυχένα ουροδόχου κύστης: Παρούσα

Διήθηση σπερματοδόχων κύστεων: Μη ανιχνεύσιμη

Λεμφαγγειακή και/ή αγγειακή διήθηση: Μη ανιχνεύσιμη

Περινευρική διήθηση: Παρούσα

Χειρουργικά όρια: Όλα τα χειρουργικά όρια ελεύθερα

διήθησης από στρωματικό σάρκωμα

Παθολογοανατομική Ταξινόμηση κατά TNM (AJCC 8η

Έκδοση): pT4