Λαπαροσκοπική αντιμετώπιση ευμεγέθους λειομυοσαρκώματος πυέλου σε ασθενή με επίσχεση ούρων και δυσχεσία

Κώστας Χόνδρος[1], Ματθαίος Φλαμουράκης[2], Μιχαήλ Τσιχλάκης[1], Νικόλαος Χόνδρος[1]

[1] Ουρολογικό τμήμα, Creta Interclinic HHG, Ηράκλειο [2] Χειρουργικό τμήμα, Creta Interclinic HHG, Ηράκλειο

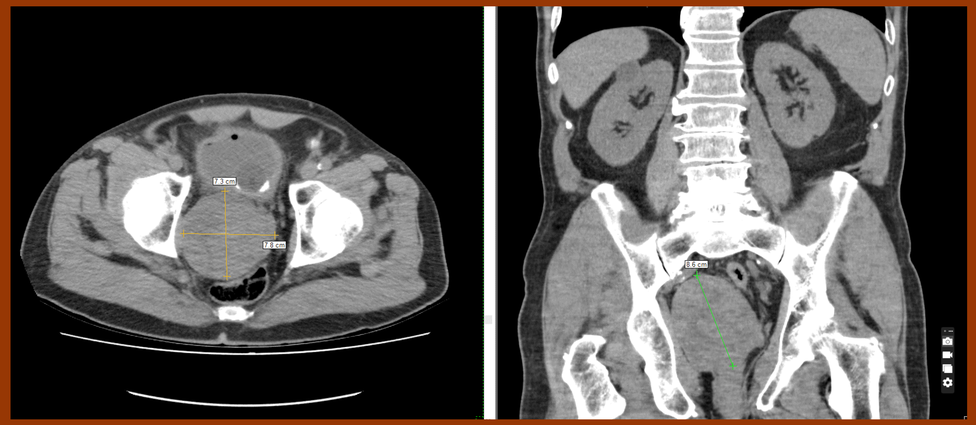
26ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο

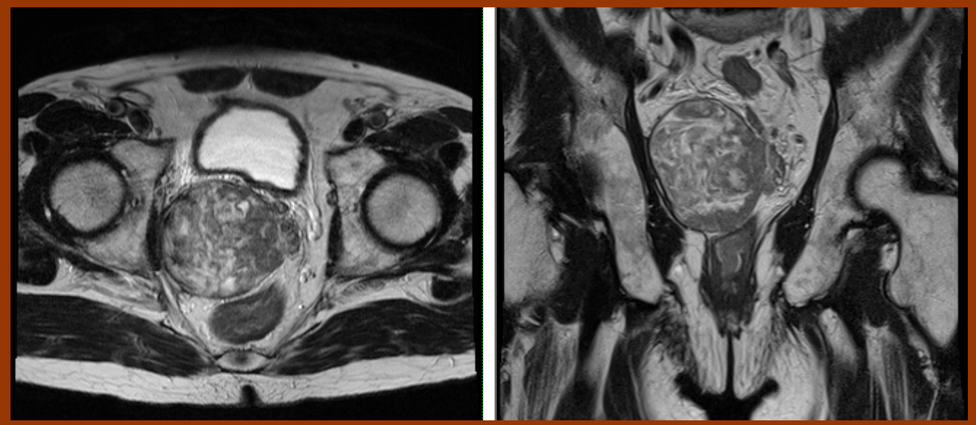
ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα σαρκώματα πυέλου είναι κακοήθεις όγκοι των μαλακών μορίων με διάφορους ιστολογικούς τύπους και επιθετική συνήθως συμπεριφορά. Στις γυναίκες εμφανίζονται συχνότερα ως λειομυοσαρκώματα μήτρας ενώ στους άνδρες είναι πιο σπάνια και μπορεί να λάβουν μεγάλες διαστάσεις κάνοντας την χειρουργική εξαίρεσή τους ιδιαίτερα δύσκολη. Στην παρούσα εργασία παρουσιάζουμε ένα περιστατικό ασθενούς με οξεία επίσχεση ούρων λόγω ευμεγέθους λειομυοσαρκώματος που καταλάμβανε την ελάσσονα πύελο.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

Ο ασθενής, 77 ετών, με ιστορικό στεφανιαίας νόσου, υπέρτασης και δυσλιπιδαιμίας, παρουσιάστηκε με οξεία επίσχεση ούρων και δυσχεσία. Κατά την κλινική εξέταση ήταν αδύνατη η ψηλάφηση του προστάτη λόγω μίας μαλακής σύστασης μάζας που καταλάμβανε όλη την ελάσσονα πύελο. Ο ασθενής υπεβλήθη άμεσα σε CT τομογραφία κοιλίας η οποία ανέδειξε έναν ευμεγέθη, ομαλό ορίων, σχηματισμό στην ανατομική περιοχή της δεξιάς σπερματοδόχου κύστεως, ~8εκ, που παρεκτόπιζε, χωρίς να διηθεί, τον έσω θυροειδή μυ, τον προστάτη, την κύστη και το ορθό προς τα αριστερά. Ο όγκος παρουσίαζε ανομοιογενή σκιαγραφική ενίσχυση και περιοχές νέκρωσης. Ταυτόχρονα συνυπήρχε μικρολιθίαση κύστεως, ενώ δεν διαπιστώθηκε απόφραξη του ανώτερου ουροποιητικού παρά την έντονη παρεκτόπιση του δεξιού ουρητηρικού στομίου. Ο ασθενής υπεβλήθη ακολούθως σε MRI πυέλου για περαιτέρω διερεύνηση της μάζας και του προστάτη (PSA=4.5ng/dl) με παρόμοια ευρήματα.





Πάνω: Εγκάρσιο και στεφανιαίο επίπεδο από την CT πυελογραφία με την ανομοιογενή περιγεγραμμένη μάζα διαστάσεων ~ 8,6×7,8 εκ στην ελάσσονα πύελο.
Κάτω: Εικόνα T2 ακολουθίας από την πολυπαραμετρική MRI με την ιδιαίτερη εμφάνιση της μάζας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο ασθενής υπεβλήθη σε λαπαροσκοπική διαπεριτοναϊκή αφαίρεση του όγκου, χειρουργείο ιδιαίτερα εργώδες (~4 ώρες) αφού πρώτα προηγήθηκε ενδοσκοπική κυστεολιθοτρυψία και προφυλακτικός καθετηριασμός του δεξιού ουρητήρα στον ίδιο χρόνο. Ο χρόνος νοσηλείας ήταν 3 ημέρες και ο καθετήρας αφαιρέθηκε επιτυχώς την 3η ημέρα. Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε ένα υψηλής κακοήθειας λειομυοσάρκωμα σωματικού τύπου Grade 3 κατά FNCLCC ελάσσονος πυέλου 10×8.7 εκ, με ελεύθερα χειρουργικά όρια. Ακολούθως ο ασθενής υπεβλήθη σε επικουρική εξωτερική ακτινοθεραπεία. 6 μήνες μετά παραμένει ασυμπτωματικός και χωρίς ενδείξεις υποτροπής ή απομακρυσμένης μετάστασης.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα λειομυοσαρκώματα πυέλου είναι σπάνιοι κακοήθεις όγκοι που λόγω της ανατομικής θέσης και του μεγέθους του μπορεί να προκαλούν αποφρακτικά φαινόμενα του ουροποιητικού και γαστρεντερικού συστήματος, ενώ η χειρουργική εξαίρεσή τους είναι ιδιαίτερα απαιτητική.