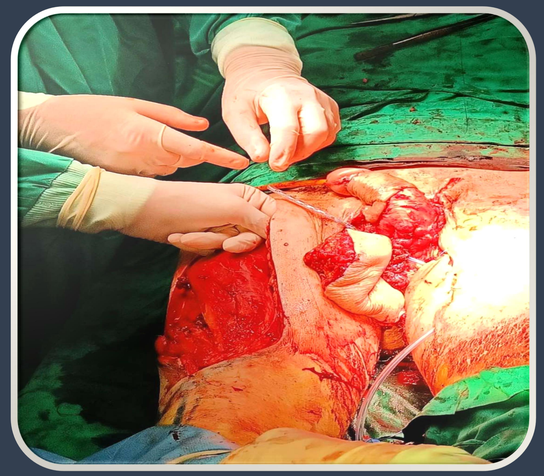
Αναφορά περιστατικού λειομυοσαρκώματος πέους/ περινέου και η αντιμετώπισή του στην Ουρολογική Κλινική του ΓΝΑ «Γιώργος Γεννηματάς»

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΒΑΣΙΛΕΙΟΥ [1], ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΦΡΑΓΚΟΥΛΗΣ [1], ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΚΑΡΟΝΙΔΗΣ [2], ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ-ΒΕΛΙΣΑΡΙΟΣ ΣΤΑΜΑΤΑΚΟΣ [1], ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ [1], ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΚΛΙΝΟΣ [1], ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΟΝΤΟΛΑΤΗΣ [1], ΣΙΤΗΣΤΑ ΣΟΦΙΑ [1], ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ [1], ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΝΤΟΥΜΑΣ [1], [1] Ουρολογική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», [2] Κλινική Πλαστικής Χειρουγικής Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»

ΣΚΟΠΟΣ: Το λειομυοσάρκωμα του περινέου είναι μια εξαιρετικά σπάνια κακοήθεια των μαλακών ιστών, και μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί ελάχιστες περιπτώσεις στη βιβλιογραφία. Πρόκειται για κακοήθεια που παρουσιάζεται με άτυπα πρώιμα συμπτώματα και συχνές υποτροπές. Σκοπός αυτής της μελέτης είναι να παρουσιάσει την περίπτωση ενός ασθενούς με υποτροπιάζων λειομυοσάρκωμα πέους με επέκταση στο περινέο και πολλαπλές επανεπεμβάσεις που αντιμετωπίσθηκε στην κλινική μας.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Ασθενής 50 ετών με α/α λειομυοσαρκώματος πέους με επέκταση στο περίνεο, προσήλθε προς επανεπέμβαση λόγω τοπικής υποτροπής της νόσου. Ο ασθενής είχε υποβληθεί την τελευταία δεκαετία σε 9 επεμβάσεις χειρουργικής εξαίρεσης της νόσου λόγω υποτροπών, μεταξύ αυτών και ορχεκτομή με έναρξη ορμονικής υποκατάστασης. Επιπλέον είχε προηγηθεί ακτινοθεραπεία σε συνδυασμό με 3 κύκλους χημειοθεραπείας. Κλινικο-απεικονιστικά, η νόσος καταλάμβανε το όσχεο με επέκταση στην αριστερή βουβωνική χώρα και στο σώμα του πέους, καθόλο το μήκος των σηρραγγωδών σωμάτων, σε ευρεία επαφή με την ουρήθρα, και ευμεγέθη επέκταση στον αριστερό μηρό.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Σε συνεργασία με την χειρουργική ομάδα της Κλινικής Πλαστικής Χειρουργικής του Νοσοκομείου μας ο ασθενής υπεβλήθη σε χειρουργική εξαίρεση της νόσου σε υγιή μακροσκοπικά όρια, η οποία περιλάμβανε απογαντισμό του πέους μέσω οσχεικής τομής, όπου διενεργήθη εξαίρεση του λειομυοσαρκώματος με διατήρηση της ουρήθρας χρησιμοποιώντας την penile disassembly techique. Στη συνέχεια η υποτροπή αφαιρέθηκε από τον αριστερό μηρό και έως το επίπεδο του πρωκτού, και παρασκευάστηκαν αγγειούμενοι κρημνοί με προέλευση από τον έτερο μηρό προς αποκατάσταση των δερματικών ελλειμάτων. Τοποθετήθηκαν ουροκαθετήρας, παροχέτευση οσχέου, και παροχετεύσεις αρνητικές πίεσης στα σημεία των αυτόλογων δερματικών μοσχευμάτων.

Η μετεγχειρητική του πορεία ήταν ανεπίπλεκτη, με περιορισμένες ανάγκες σε μετάγγιση κυρίως προς διασφάλιση της καλής αιμάτωσης του αυτόλογου μοσχεύματος. Δεν παρατηρήθηκαν μετεγχειρητικές λοιμώξεις ή διαπυήση τραύματος και ο ασθενής εξήλθε σε άριστη γενική κατάσταση την 13η μετεγχειρητική ημέρα. Στο follow-up έπειτα από 60 ημέρες το χειρουργικό τραύμα παραμένει σε εξαιρετική κατάσταση και ο ασθενής αναφέρει ικανοποιητική λειτουργικότητα.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Το σάρκωμα περινέου αποτελεί μια σπάνια και δύσκολα αντιμετωπίσιμη πάθηση, καθώς οι συχνές υποτροπές και το απαιτητικό αισθητικό και λειτουργικό αποτέλεσμα της χειρουργικής επέμβασης καθιστούν δύσκολη την αντιμετώπισή του. Η χειρουργική εκτομή με αρνητικά όρια σε συνδυασμό με μετεγχειρητική χημειοθεραπεία και ακτινοθεραπεία είναι η κύρια θεραπευτική μέθοδος, ενώ η ανοσοθεραπεία βρίσκεται επί του παρόντος υπό διερεύνηση.