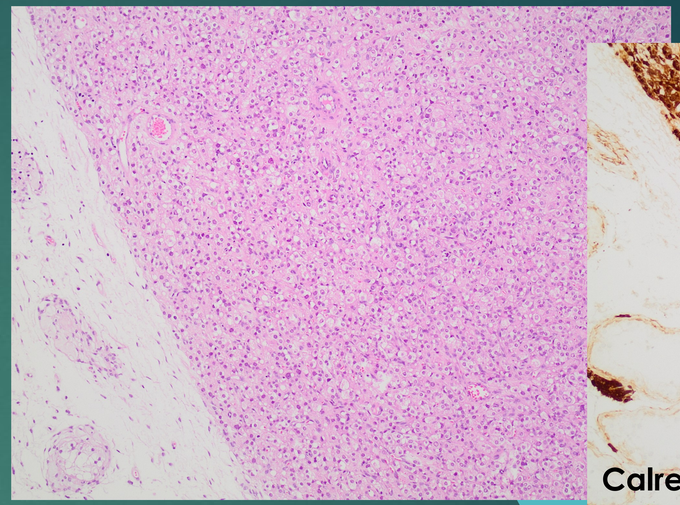
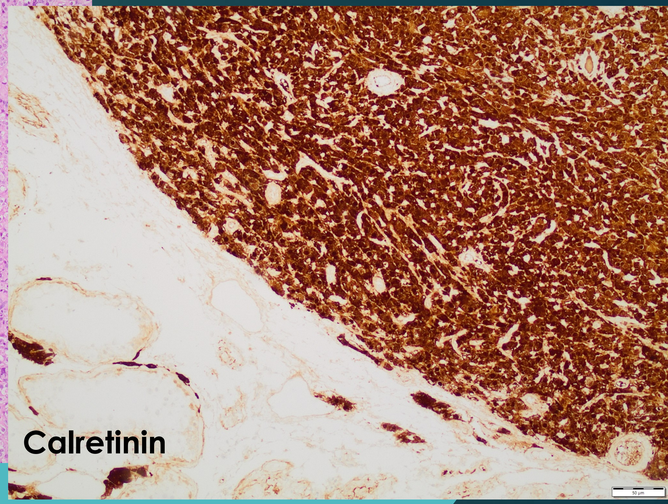
PP168 - Όγκος από κύτταρα Leydig. Παρουσίαση περιστατικού και ανασκόπηση της βιβλιογραφίας

Α. Στόφας[1], Α. Πατερέλη[2]
[1]Ά Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών,
[2]Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ / ΣΚΟΠΟΣ: Στους άνδρες τα νεοπλάσματα των όρχεων αποτελούν το 1-1,5% του συνόλου των νεοπλασμάτων, ενώ οι όγκοι από κύτταρα Leydig αντιπροσωπεύουν μόλις το 3% των ορχικών νεοπλασμάτων. Είναι ένα ιδιαίτερα σπάνιο νεόπλασμα που παρατηρείται σε άνδρες ηλικίας 20-60 ετών (80%), ενώ μπορεί να αναπτυχθεί και σε παιδιά ηλικίας 3-9 ετών. Εμφανίζεται ετερόπλευρα, ενώ σπάνια (3%) είναι δυνατόν να εμφανιστεί σε αμφότερους τους όρχεις. Παρουσιάζουμε περίπτωση όγκου όρχεως από κύτταρα Leydig και σύντομη ανασκόπηση της βιβλιογραφίας.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Ασθενής 49 χρονών προσήλθε λόγω διόγκωσης του αριστερού όρχεως και υπεβλήθη σε μερική ορχεκτομή. Στις διατομές του εγχειρητικού παρασκευάσματος παρατηρείται περίγραπτη, συμπαγούς όψης και πορτοκαλόφαιης χροιάς αλλοίωση μεγίστης διαμέτρου 0,9 εκ.





ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ιστολογικά αναγνωρίζεται όγκος όρχεως από κύτταρα Leydig με οζώδες αρχιτεκτονικό πρότυπο ανάπτυξης, με μικρή έως μέτρια πυρηνική ατυπία, χωρίς εμφανή μιτωτική δραστηριότητα και χωρίς παρουσία νεκρώσεων. Κατά τον ανοσοϊστοχημικό έλεγχο τα νεοπλασματικά κύτταρα αντέδρασαν θετικά έναντι των Inhibin, Calretinin και MelanA και αρνητικά έναντι των β-catenin, SALL4, OCT3/4 και CD56. Ο δείκτης κυτταρικού πολλαπλασιασμού Ki-67/MIB-1 απέβη θετικός σε ποσοστό <1% των νεοπλασματικών κυττάρων.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Ο όγκος από κύτταρα Leydig του όρχεως είναι νεόπλασμα δυνητικής κακοήθους βιολογικής συμπεριφοράς. Ποσοστό ~95% των όγκων αυτών συμπεριφέρονται καλοήθως σύμφωνα με τα βιβλιογραφικά δεδομένα, ενώ το υπόλοιπο 5% που συμπεριφέρεται κακοήθως εμφανίζει δύο ή περισσότερα εκ των παρακάτω: διάμετρο όγκου >5 εκ, διηθητική παρυφή, κυτταρολογική ατυπία, >3 μιτώσεις ανά 10 HPF/αυξημένο δείκτη κυτταρικού πολλαπλασιασμού Ki67, αγγειακή διήθηση, νέκρωση. Στη διαφορική διάγνωση των όγκων εκ κυττάρων Leydig περιλαμβάνονται: α) οι όγκοι εξ ορχικών επινεφριδιακών υπολειμμάτων/ορχικοί όγκοι ανδρογεννητικού συνδρόμου επί συγγενούς επινεφριδιακής υπερπλασίας, οι οποίοι είναι σχεδόν πάντα αμφοτερόπλευροι, καθώς και β) ο υπερπλαστικός όζος εκ κυττάρων Leydig, που μπορεί να παρατηρηθεί σε ασθενείς με σύνδρομο Klinefelter.

