

PP118

Σπάνια περίπτωση μετάστασης καρκίνου του προστάτη στο πέος: Παρουσίαση περιστατικού

Αριστοκλής Παράσχου, Χριστόφορος Κουρουνιώτης, Χαράλαμπος Φλώρος, Ιωάννης Κόικος, Ιωάννης Κανίνης, Αναστασία Παπαναστάση, Αλέξανδρος Σάμης, Άγγελος Τζώρας, Ορέστης Πετρόπουλος, Παναγιώτης-Βελισσάριος Σταματάκος, Μαρία Ζέρβα, Ιωάννης Πανόπουλος, Νικόλαος Φεράκης

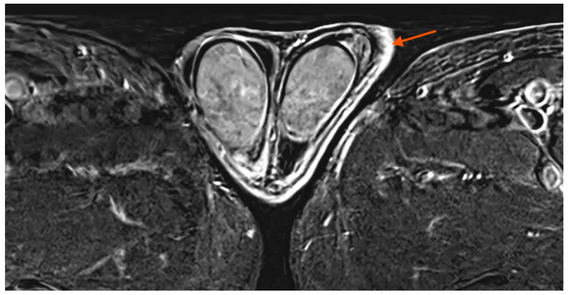
Ουρολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Κοργιαλένιο - Μπενάκειο Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Κοργιαλένειο - Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.
www.korgialenio-benakio.gr

Εισαγωγή / Σκοπός

Ο καρκίνος του προστάτη αποτελεί μία από τις συχνότερες κακοήθειες του ανδρικού πληθυσμού, με συνηθέστερες μεταστατικές εντοπίσεις τα οστά, τους λεμφαδένες, τους πνεύμονες και το ήπαρ. Αντίθετα, η μετάσταση στο πέος είναι εξαιρετικά σπάνια, με αναφερόμενη συχνότητα μικρότερη του 0,3% των περιπτώσεων. Παρά την πλούσια αγγείωση και την ανατομική γειτνίαση του πέους με τα πυελικά όργανα, η μεταστατική του προσβολή παραμένει ασυνήθης και συχνά αποτελεί διαγνωστική πρόκληση.

Οι πιθανότεροι μηχανισμοί διασποράς περιλαμβάνουν την παλίνδρομη φλεβική ή λεμφική διασπορά, την άμεση επέκταση και, σπανιότερα, την αρτηριακή ή ιατρογενή διασπορά. Κλινικά, μπορεί να εκδηλωθεί με σκληρία ή οζίδια του πέους, άλγος, αιματουρία, δυσουρία, εξέλκωση ή κακοήθη πριαπισμό. Σκοπός της παρούσας ανακοίνωσης είναι η παρουσίαση σπάνιας περίπτωσης νεοδιαγνωσθέντος μεταστατικού καρκίνου του προστάτη με σύγχρονη μεταστατική εντόπιση στο πέος.



Εικόνα 1. MRI οσχέου/πέους. Η βλάβη επισημαίνεται με βέλος.

Υλικό και μέθοδος

Άνδρας 74 ετών, με ατομικό αναμνηστικό σακχαρώδη διαβήτη τύπου ΙΙ, προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών για διερεύνηση μακροσκοπικής αιματουρίας. Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε σκληρία του πέους και θετική δακτυλική εξέταση προστάτη. Διενεργήθηκε κυστεοσκόπηση στο πλαίσιο διερεύνησης της αιματουρίας χωρίς παθολογικά ευρήματα. Το PSA ήταν 15,53 ng/mL. Η βιοψία προστάτη κατέδειξε αδενοκαρκίνωμα προστάτη δεξιά, σε 4/8 ιστοτεμάχια, με Gleason score 8 (4+4) και ISUP Grade Group 4, ενώ τα αριστερά ιστοτεμάχια ήταν αρνητικά για κακοήθεια.

Στο πλαίσιο σταδιοποίησης, το σπινθηρογράφημα οστών με Tc99m ανέδειξε πολλαπλές δευτεροπαθείς οστικές εντοπίσεις, μεταξύ άλλων στην αριστερή ωμοπλάτη, στη δεξιά ιερολαγόνια άρθρωση, στις κοτύλες άμφω, στο αριστερό ισχιακό οστό με επέκταση προς την ηβική σύμφυση και στο στέρνο. Η αξονική τομογραφία θώρακος, άνω και κάτω κοιλίας δεν ανέδειξε παθολογική λεμφαδενοπάθεια.

Η PSMA PET/CT ανέδειξε παθολογική πρόσληψη στο σώμα του πέους, με SUVmax 7,9, εύρημα συμβατό με μεταστατική εντόπιση. Επιπλέον, αναδείχθηκε δεξιός έξω λαγόνιος λεμφαδένας βραχείας διαμέτρου 14 mm με SUVmax 3,9, καθώς και πολλαπλές οστικές μεταστάσεις. Η MRI οσχέου/πέους ανέδειξε συμπαγείς ενισχυόμενες αλλοιώσεις στο πέος, με τη μεγαλύτερη στο αριστερό σηραγγώδες σώμα και επέκταση προς το δεξιό, καθώς και δευτεροπαθείς βλάβες στα οστά της λεκάνης.

Ανταπόκριση στους 3 μήνες

PSA 15,53 → 0,05 ng/mL

Σχεδόν πλήρης υποχώρηση
της σκληρίας του πέους

Αποτελέσματα

Αποφασίστηκε συστηματική θεραπεία με ανδρογονικό αποκλεισμό με relugolix σε συνδυασμό με abiraterone.

Τρεις μήνες μετά την έναρξη της αγωγής, ο ασθενής παρουσίασε σημαντική κλινική και βιοχημική ανταπόκριση. Το PSA μειώθηκε σε 0,05 ng/mL, ενώ η τεστοστερόνη ορού κατεστάλη σε επίπεδα <0,025. Παράλληλα, παρατηρήθηκε αισθητή βελτίωση της τοπικής κλινικής εικόνας, με σχεδόν πλήρη υποχώρηση της σκληρίας του πέους.

Συμπεράσματα

Η μεταστατική προσβολή του πέους από καρκίνο του προστάτη αποτελεί εξαιρετικά σπάνια κλινική οντότητα και συνήθως υποδηλώνει προχωρημένη συστηματική νόσο. Η παρουσία σκληρίας, οζιδίων, άλγους ή αιματουρίας θα πρέπει να εγείρει την υποψία δευτεροπαθούς εντόπισης, ιδιαίτερα σε ασθενείς με ύποπτη ή τεκμηριωμένη κακοήθεια του ουρογεννητικού συστήματος.

Η προσεκτική κλινική εξέταση, σε συνδυασμό με MRI και PSMA PET/CT, είναι καθοριστική για την αναγνώριση της βλάβης, την εκτίμηση της έκτασης της νόσου και τη διαφοροδιάγνωση από πρωτοπαθείς ή καλοήθεις παθήσεις του πέους. Παρότι η πρόγνωση θεωρείται γενικά δυσμενής, η παρούσα περίπτωση αναδεικνύει ότι η σύγχρονη συστηματική θεραπεία μπορεί να επιτύχει σημαντική πρώιμη βιοχημική και κλινική ανταπόκριση.

Βιβλιογραφία

1. Fujita, N., Kurokawa, R., Kaneshima, R., Machida, M., Kawai, G., Wada, T., Takahashi, M., Nakaya, M., Sakamoto, N., Cho, S., Abe, O., & Matsuoka, Y. (2021). Patient with penile metastasis from prostate cancer and survival over 5 years: A case report with longitudinal evaluation using computed tomography and magnetic resonance imaging. Radiology Case Reports, 16(6), 1255-1258. https://doi.org/10.1016/j.radcr.2021.02.064

2. Landen, L., Devos, G., Joniau, S., & Albersen, M. (2023). Penile metastasis in prostate cancer patients: Two case reports, surgical excision technique, and literature review. Current Urology, 17(3), 165-172. https://doi.org/10.1097/CU9.0000000000000093

3. Cardile, A., Zuccalà, V., Fiorentino, V., Ieni, A., Tuccari, G., Ficarra, V., Fadda, G., Martini, M., & Tralongo, P. (2026). Penile metastasis from prostate adenocarcinoma: A case report and review of the literature. SAGE Open Medical Case Reports, 14, 2050313X251388198. https://doi.org/10.1177/2050313X251388198

4. Cocci, A., Hakenberg, O. W., Cai, T., Nesi, G., Livi, L., Detti, B., Minervini, A., Morelli, G., Carini, M., Serni, S., & Gacci, M. (2017). Prognosis of men with penile metastasis and malignant priapism: a systematic review. Oncotarget, 9(2), 2923-2930. https://doi.org/10.18632/oncotarget.23366

5. Chau, M., Swarbrick, N., & Lee, S. (2022). Isolated, PSMA-negative penile metastasis from castration resistant prostate adenocarcinoma, identified by FDG-PET. Urology Case Reports, 46, 102300. https://doi.org/10.1016/j.eucr.2022.102300