ΣΠΑΝΙΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΟΡΧΙΚΟΥ ΤΕΡΑΤΩΜΑΤΟΣ ΑΠΟΤΕΛΟΥΜΕΝΟ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΑΠΌ ΘΥΡΕΟΕΙΔΙΚΟ ΠΑΡΕΓΧΥΜΑ

Βουδούκης Π. Θεόδωρος[1] , Αξιώτη Έλενα[1] , Κορδάς Βασίλειος[1] , Βλοτινού Ελένη[2]

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΧΑΪΑΣ

[1] ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ [2] ΠΑΘΟΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

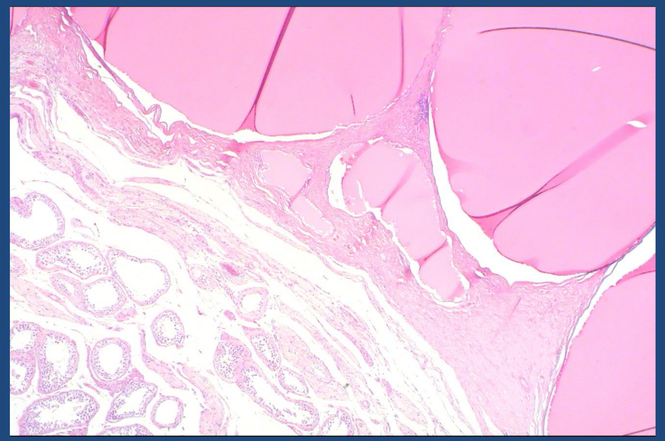
ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ορχικό τεράτωμα αποτελούμενο αποκλειστικά από θυρεοειδικό ιστό είναι εξαιρετικά σπάνιο, με ελάχιστες αναφορές στη διεθνή βιβλιογραφία. Ως εκ τούτου η κλινική και βιολογική του πορεία και ο κίνδυνος εξαλλαγής σε κακοήθεια παραμένουν σε μεγάλο βαθμό αδιευκρίνιστα.

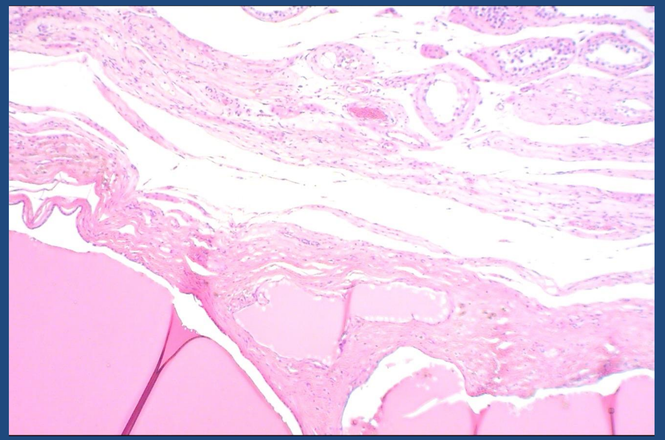
ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Ασθενής 78 ετών προσέρχεται στα ιατρεία με από 4ετίας διόγκωση του αριστερού ημιοσχέου, που τον τελευταίο καιρό έγινε επώδυνη. Από το ιστορικό αναφέρεται μόνον υπερχοληστεριναιμία, ενώ ο κλινικοεργαστηριακός έλεγχος καταδεικνύει μια μεγάλη μάζα στο ορχικό παρέγχυμα αριστερά. Έλεγχος για καρκινικούς δείκτες αρνητικός. Φυσιολογικές τιμές θυρεοειδικών ορμονών. Ο ασθενής υποβάλλεται σε ριζική ορχεκτομή αριστερά, με ομαλή μετεγχειρητική πορεία και εξιτήριο την επόμενη ημέρα.









ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η παθολογοανατομική εξέταση του παρασκευάσματος αναδεικνύει σχεδόν πλήρη κατάληψη του ορχικού παρεγχύματος από μια πολυκυστική κολλοειδής μάζα, που θυμίζει θυρεοειδικό ιστό. Παρότι δεν υπάρχουν σημάδια ατυπίας ή κακοήθεια, ο ιστοπαθολογικός και ο ανοστοϊσοχημικός έλεγχος επιβεβαιώνουν το γεγονός ότι πρόκειται για θυρεοειδικό ιστό. Αναδεικνύεται υποσπερματογέννεση και υαλοειδοποίηση ορχικού παρεγχύματος, χωρίς να αναγνωρίζεται νεοπλασία in situ (GCNIS).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ο ασθενής υποβάλλεται σε ολοσωματική αξονική τομογραφία, χωρίς ευρήματα. Παραπέμπεται σε ογκολόγο και του συστήνεται να μην προχωρήσει σε κανέναν επόμενο έλεγχο ή θεραπεία. Η σπανιότητα των περιστατικών αυτών και η έλλειψη κλινικών δεδομένων ενισχύει την πεποίθηση για περαιτέρω έλεγχο και μακροχρόνια παρακολούθηση των ασθενών, ώστε να κατανοήσουμε καλύτερα τόσο τη δημιουργία όσο και την αντιμετώπιση των όγκων αυτών.