ΟΨΙΜΗ ΜΟΝΗΡΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΜΕΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ ΧΩΡΙΣ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΒΙΟΧΗΜΙΚΗΣ ΥΠΟΤΡΟΠΗΣ

Ανδρέας Κουμενής, Χρήστος Λιάκουρας, Νικόλαος Ράζος, Τιμολέων Γίαννακας, Ηλίας Γιαννακόδημος, Μιχαήλ Χρυσοφός

Γ' Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Σκοπός

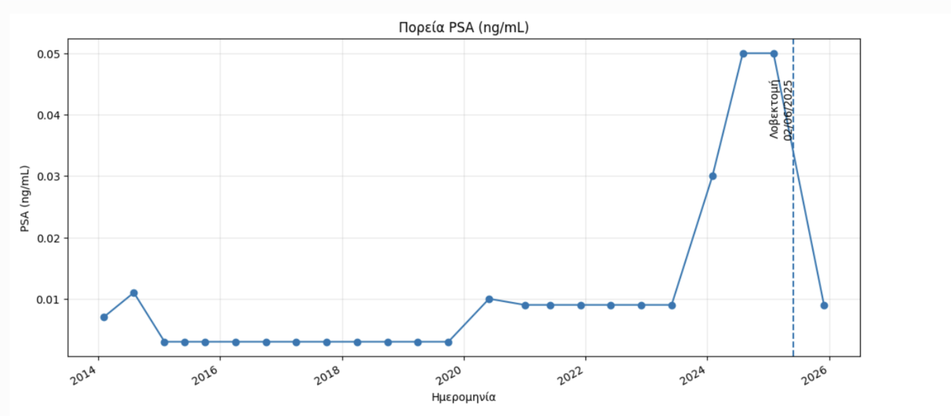
Οι πνευμονικές μεταστάσεις από αδενοκαρκίνωμα προστάτη συνήθως συνυπάρχουν με εκτεταμένη μεταστατική νόσο, ενώ η όψιμη εμφάνιση μονήρους πνευμονικής βλάβης χωρίς βιοχημική υποτροπή είναι σπάνια. Παρουσιάζεται περίπτωση πνευμονικής μετάστασης έντεκα έτη μετά τη ριζική προστατεκτομή, με PSA 0,05 ng/mL και χωρίς άλλες απεικονιστικές εστίες.

Υλικό – Μέθοδος

Άνδρας 75 ετών είχε υποβληθεί τον Νοέμβριο 2013 σε ριζική προστατεκτομή για αδενοκαρκίνωμα προστάτη, με προεγχειρητικό PSA 9,8 ng/mL. Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε Gleason 8 (4+4), pT2c, R0 νόσο, χωρίς θετικούς λεμφαδένες, χωρίς εξωπροστατική επέκταση ή διήθηση σπερματοδόχων κύστεων και με εστιακές περινευρικές διηθήσεις. Δεν πραγματοποιήθηκε πυελική λεμφαδενεκτομή και δεν χορηγήθηκε επικουρική ακτινοθεραπεία ή ανδρογονικός αποκλεισμός. Το PSA ήταν 0,007 ng/mL τον Φεβρουάριο 2014, παρέμεινε ≤0,01 έως το 2023 και αυξήθηκε σε 0,03 τον Φεβρουάριο 2024 και 0,05 τον Αύγουστο 2024 και τον Φεβρουάριο 2025.

Αποτελέσματα

Κατά τη διερεύνηση λοίμωξης αναπνευστικού, ακτινογραφία θώρακος ανέδειξε τυχαία ασυμπτωματικό πνευμονικό όζο. Η αξονική τομογραφία έδειξε μονήρη, περιφερική, υπεζωκοτική βλάβη 1,5×1 cm στον αριστερό κάτω λοβό. Η ^{18}F-FDG PET/CT κατέδειξε παθολογική πρόσληψη αποκλειστικά στη συγκεκριμένη βλάβη. Στις 2 Ιουνίου 2025 διενεργήθηκαν αριστερή κάτω λοβεκτομή και λεμφαδενικός καθαρισμός. Η ιστολογία τεκμηρίωσε μετάσταση προστατικού αδενοκαρκινώματος: CKAE1/AE3, PSA, PSMA, p504s και AR θετικά, με CK7, TTF-1, Napsin-A και GATA-3 αρνητικά. Ένας από τρεις λεμφαδένες ήταν διηθημένος. Τον Δεκέμβριο 2025, σε μετεγχειρητικό έλεγχο, το PSA παρέμενε <0,01 ng/mL.



Συμπεράσματα

Το περιστατικό αναδεικνύει ότι όψιμη πνευμονική μετάσταση μπορεί να εμφανιστεί χωρίς συμβατικά οριζόμενη βιοχημική υποτροπή. Η ανοσοϊστοχημική τεκμηρίωση είναι καθοριστική για τη διάκριση από πρωτοπαθές πνευμονικό αδενοκαρκίνωμα. Σε επιλεγμένους ασθενείς με περιορισμένη μεταστατική νόσο, η πλήρης χειρουργική εξαίρεση μπορεί να προσφέρει άριστο πρώιμο βιοχημικό έλεγχο. Η διατήρηση μη ανιχνεύσιμου PSA μετά τη μεταστατεκτομή υποστηρίζει τη θεραπευτική αξία της τοπικής αντιμετώπισης, αν και απαιτείται μακροχρόνια στενή παρακολούθηση.

Βιβλιογραφία:

1. Yoshitake H, Oura S, Yamaguchi T, Makimoto S. Solitary Lung Metastasis of Prostate Cancer with a Long Disease-Free Interval and Normal Prostate-Specific Antigen Level. Case Rep Oncol. 2021;14(1):284-289. Published 2021 Mar 2. doi:10.1159/000512825
2. Maru N, Okabe A, Hino H, et al. Solitary lung metastasis from primary prostate cancer with normal prostate specific antigen levels: A case report and literature review. World Academy of Sciences Journal2021;4(1). doi:10.3892/wasj.2021.139
3. Kokkalis A, Samara AA, Papadopoulos V, Tolia M, Tsoukalas N, Tsapakidis K. Metachronous Single Pulmonary Metastasis of Prostate Cancer: Report of a Rare Case and Literature Review. Cancer Diagn Progn. 2023;3(2):157-162. Published 2023 Mar 3. doi:10.21873/cdp.10195