

Γυναίκα 53 ετών με ιστορικό σαωθηκών,
αυξανόμενη τιμή CA 125, και λεμφαδενοπάθεια
τραχήλου - μεσοθωρακίου με μετρίου βαθμού
ανοσολογική διέγερση.

Χαράλαμπος Κ Σταθόπουλος

Ογκολογικό Τμήμα - Διευθυντής ΕΣΥ



- Η ασθενής προ 5ετίας διερευνάται σε εξωτερική βάση λόγω διαλείποντος άλγους και μετεωρισμού κοιλίας από 6μήνου. Στον έλεγχο με αξονική τον 7ο/2012 διαπιστώθηκε όγκος πυέλου, και ηπατικές μεταστάσεις. Στις 15/8/2012 η ασθενής προχώρησε σε αμφοτερόπλευρη σαλπινγγοωθηκεκτομή, ολική υστερεκτομή, επιπλοεκτομή και τμηματική σιγμοειδεκτομή λόγω προσκολλησεως του όγκου της αριστεράς ωοθήκης στο έντερο.
 - Ιστολογική εξέταση:
- Χαμηλής διαφοροποίησης ορώδες καρκίνωμα ωοθηκών stage IV κατά FIGO



- Η ασθενής εισήχθη την 23/9/2012 για πρώτη φορά στο Ογκολογικό Τμήμα. Ο εργαστηριακός έλεγχος στην πρώτη νοσηλεία έδειξε αυξημένο CA 125 = 5265 U/ml.
- Έλαβε συνδυασμένη χημειοθεραπεία 1^{ης} γραμμής με 9 σχήματα Paclitaxel + Carboplatin + bevacizumab, από 26/9/12 έως 1/5/13.
- Στις διαδοχικές συνολικές επανεκτιμήσεις της ασθενούς μετά το 3^ο, 6^ο και 9^ο χημειοθεραπευτικά σχήματα τεκμηριώνετο ανταπόκριση και με τελική αποκατάσταση της τιμής του CA 125 στο φυσιολογικό από το 3ο σχήμα, ενώ η αξονική τομογραφία άνω / κάτω κοιλίας με σκιαγραφικό έδειξε μεγάλη απεικονιστική βελτίωση με λίγες εστίες <0,5 εκ. και μια 1 εκ.



- Στις 15/7/2013 στην ασθενή έγινε ερευνητική (second look) λαπαροτομία η οποία ήταν αρνητική. Δεν διαπιστώθηκαν ενδοκοιλιακές παθολογικές μάζες και οι βιοψίες περιτοναίου και μιας ύποπτης εστίας στο ελεύθερο χείλος του ήπατος, ήταν αρνητικές για κακοήθεια. Κατόπιν αυτών η ασθενής ετέθη σε μόνο παρακολούθηση (follow up).



- Από τον 4/2014 διαπιστώθηκε προοδευτική άνοδος του CA 125 (69 → 81 → 109U/ml) χωρίς σαφή επιβάρυνση στις απεικονιστικές εξετάσεις. Οι αξονικές τομογραφίες άνω - κάτω κοιλίας με σκιαγραφικό έδειχναν ευρήματα συμβατά με πιθανές κύστεις ήπατος. Λόγω επιμονής της αυξανόμενης τιμής του CA 125 και των αρνητικών απεικονιστικών εξετάσεων, προχωρήσαμε στις 1/9/2014 σε ολόσωμο PET/CT που έδειξε παθολογική πρόσληψη 18FDG με SUVmax = 9,3 σε λεμφαδένες μεσοθωρακίου (παρατραχειακούς και προαγγειακούς άμφω, παρααορτικούς ανιούσης αορτής αριστερά του αορτικού τόξου και αορτοπνευμονικού παραθύρου).



- Λόγω ασυνήθους κατανομής των βλαβών για Ca ωοθηκών ζητήθηκε διερεύνηση από την Θ/Χ κλινική.
- Αυτή έγινε με μεσοθωρακοσκοπική προσέγγιση, εξαίρεση και βιοψία λεμφαδένα μεσοθωρακίου.
- Η ιστολογική εξέταση μετά και από σύγκριση με το προηγούμενο βιοπτικό υλικό ήταν αποδεικτική νεοπλασματικής διήθησης μεσοθωρακικού λεμφαδένα από το γνωστό αδενοκαρκίνωμα ωοθηκών.



- Ακολούθησε χημειοθεραπεία 2^{ης} γραμμής με 6 σχήματα Paclitaxel – Carboplatin, από 14/10/14 έως 29/1/15.
- Υπήρξε αποκατάσταση στο φυσιολογικό της τιμής του CA 125 από τον 3^ο σχήμα, ενώ το νέο ολόσωμο PET/CT στις 24/4/2015 έδειχνε πρόσληψη του 18FDG με SUVmax = 3,5 μόνο σε έναν λεμφαδένα έμπροσθεν του αορτικού τόξου.
- Ακολούθησε θεραπευτική Θ/Χ επέμβαση με ευρεία εκτομή των ανωτέρω λεμφαδένων. Η ιστολογική εξέταση έδειξε αντιδραστικές αλλοιώσεις και ιστοκυττάρωση λεμφοκόλπων, χωρίς νεοπλασματική διήθηση.



- Η ασθενής ετέθη εκ νέου σε παρακολούθηση, και ένα χρόνο αργότερα (4ος/2016) εμφάνισε εκ νέου προοδευτική αύξηση του CA 125 (58 → 107 → 271 → 733 U/ml).
- Δεν υπήρχαν παθολογικά ευρήματα στις αξονικές τομογραφίες θώρακος και άνω – κάτω κοιλίας με σκιαγραφικό.
- Από τις υπόλοιπες εργαστηριακές εξετάσεις σημειώνουμε αύξηση του CA 15-3 = 80,7U/ml.



- Δεδομένων αυτών η ασθενής εκτιμήθηκε με νέο ολόσωμο PET/CT στις 1/9/2016, που ανέδειξε αυξημένη πρόσληψη 18FDG με $SUV_{max} = 14$ σε πολλαπλούς μεσοθωρακικούς, τραχηλικούς και υπερκλείδιους λεμφαδένες, στο δεξιό λοβό του θυρεοειδή ($SUV_{max} = 4$) και στο τμήμα IVA του ήπατος ($SUV_{max} = 6,5$).



- Ζητήθηκε βιοψία τραχηλικών λεμφαδένων και εξαιρέθηκαν 45 λεμφαδένες.
- Η ιστολογική εξέταση του υλικού έδειξε μετρίου βαθμού ανοσολογική διέγερση και μετρίου βαθμού ιστοκυττάρωση των λεμφοκόλπων τους, χωρίς νεοπλασματική διήθηση.
- Έγιναν διάφορες διαγνωστικές σκέψεις σε συνεργασία με την Δ΄ Παθολογική Κλινική του Νοσοκομείου μας...

