

Μονήρης μετάσταση σε όρχι από αδενοκαρκίνωμα του παχέος εντέρου**Α. Τσαβαρή¹, Κ. Κούλια¹, Ε. Αρκουμάνη¹, Κ. Μανωλουδάκη¹, Δ. Ζήσης², Θ. Βασιλακάκη¹**¹Παθολογοανατομικό Εργαστήριο και ²Γαστρεντερολογική Κλινική, ΓΝ Πειραιά «Τζάνειο»**ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

Μεταστατικά καρκινώματα στους όρχεις είναι σπάνια και αποτελούν το 2,4%-3,6% των περιπτώσεων ενώ η ορχική μετάσταση από αδενοκαρκίνωμα του παχέος εντέρου υπολογίζεται στο 8% όλων των ορχικών μεταστατικών νόσων. Έως σήμερα έχουν αναφερθεί λιγότερες από 30 περιπτώσεις μετάστασης σε όρχι από αδενοκαρκίνωμα παχέος εντέρου είτε σε αυτοψίες είτε σαν μεμονωμένες αναφορές σε προχωρημένη μεταστατική νόσο. Η περίπτωση μας αφορά άνδρα 58 ετών ο οποίος προσήλθε με ανώδυνη μάζα στον δεξιό όρχι από διμήνου. Ο ασθενής ανέφερε ότι είχε υποβληθεί σε ημικολεκτομή πριν 3 χρόνια για αδενοκαρκίνωμα στο σιγμοειδές σταδίου III Β. Η φυσική εξέταση και το υπερηχογράφημα ανέδειξαν μονήρη ορχική μάζα διαστάσεων 1,7x1εκ. Ακολούθησε ριζική δεξιά ορχεκτομή. Στην μικροσκοπική εξέταση παρατηρήθηκε διήθηση του ορχικού παρεγχύματος από αδενοκαρκίνωμα το οποίο παρουσίαζε διάμεσο πρότυπο ανάδειξης με διατήρηση των σπερματικών σωληναρίων και καρκινωμάτωση αγγειακά έμβολα. Στον ανοσοϊστοχημικό έλεγχο τα κύτταρα του όγκου ήταν θετικά στις χρώσεις για CKAE1, CKAE3, CK20 και CDX2 και αρνητικά στις χρώσεις για PLAP, CD30, βιμεντίνη, AFP και HCG. Τα μορφολογικά ευρήματα και ο ανοσοφαινότυπος του όγκου ήταν συμβατά με μεταστατικό αδενοκαρκίνωμα από το παχύ έντερο. Ο ασθενής αρνήθηκε περαιτέρω χημειοθεραπεία και ήταν ελεύθερος νόσου 8 μήνες μετά. Οι μεταστάσεις στους όρχεις είναι ασυνήθεις ειδικά από αδενοκαρκίνωμα του παχέος εντέρου. Πάντως αν και σπάνιες οι μεταστάσεις στους όρχεις θα πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στη διαφορική διάγνωση ειδικά στους μεγαλύτερης ηλικίας ασθενείς με συμπτώματα τα οποία υποδηλώνουν την παρουσία μίας μη ορχικής προέλευσης κακοήθειας.

Λέξεις ευρητηρίου: καρκίνωμα παχέος εντέρου, ορχικές μεταστάσεις, ανοσοϊστοχημεία

Παραπομπή

Α. Τσαβαρή, Κ. Κούλια, Ε. Αρκουμάνη, Κ. Μανωλουδάκη, Δ. Ζήσης, Θ. Βασιλακάκη. Μονήρης μετάσταση σε όρχι από αδενοκαρκίνωμα του παχέος εντέρου. Επιστημονικά Χρονικά 2015;20(2): 211-215.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μεταστατικά καρκινώματα στους όρχεις είναι σπάνια και αποτελούν το 2,4%-3,6% των περιπτώσεων.

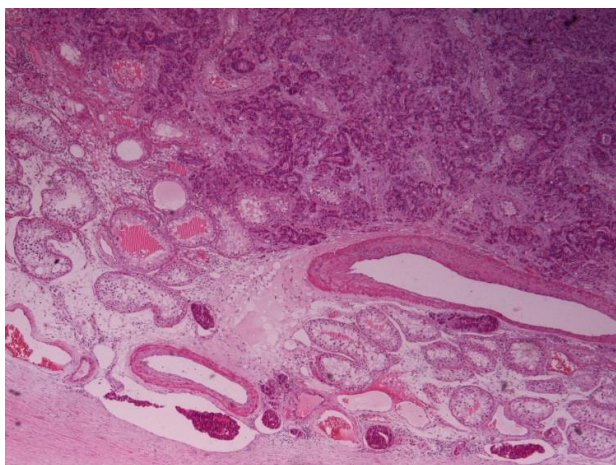
Διάφορα αποτελέσματα μεταξύ των οποίων και σαρκώματα μπορεί να δώσουν μεταστάσεις στους όρχεις συνηθέστερα όμως αυτές προέρχονται από κακοήθειες του προστάτου, πνεύμονα, παχέος εντέρου και

νεφρού [1-4]. Η μετάσταση σε όρχεις από αδενοκαρκίνωμα του παχέος εντέρου υπολογίζεται στο 8% όλων των ορχικών μεταστατικών νόσων. Έως σήμερα έχουν αναφερθεί λιγότερες από 30 περιπτώσεις μετάστασης σε όρχι από αδενοκαρκίνωμα παχέος εντέρου είτε σε αυτοψίες είτε σαν μεμονωμένες αναφορές σε προχωρημένη μεταστατική νόσο [2, 5-10].

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

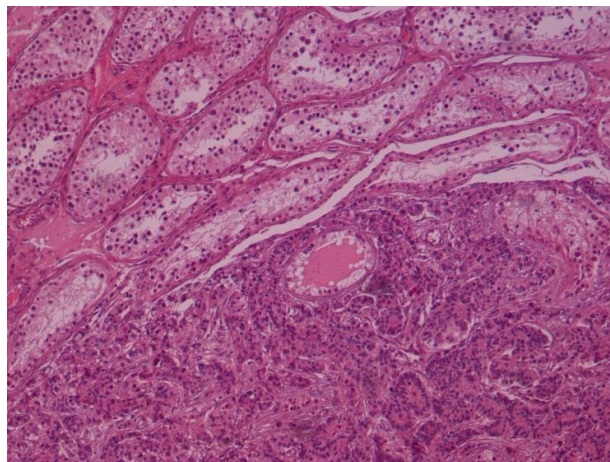
Άνδρας ηλικίας 55 ετών προσήλθε στα επείγοντα του Νοσοκομείου με απώλεια αίματος από δεκαήμερου από το ορθό. Η αξονική τομογραφία πυέλου έδειξε ενδοαυλική μάζα μ.δ. 4,5εκ. στο σιγμοειδές. Ελήφθη βιοψία από την μάζα η οποία έδειξε αδενοκαρκίνωμα μετρίας διαφοροποίησης. Ακολούθησε ημικολεκτομή με λεμφαδενικό καθαρισμό και η ιστολογική εξέταση έδειξε αδενοκαρκίνωμα σταδίου III B (T3N1M0). Ο ασθενής υπεβλήθη σε συμπληρωματική χημειοθεραπεία και ακτινοθεραπεία και στους τακτικούς ελέγχους που ακολούθησαν ήταν ελεύθερος νόσου.

Τρία χρόνια μετά την επέμβαση ο ασθενής προσήλθε με ανώδυνη μάζα στο δεξιό όρχι από διμήνου. Οι αξονικές τομογραφίες θώρακος και άνω-κάτω κοιλίας ήταν φυσιολογικές. Οι αιματολογικές εξετάσεις και οι καρκινικοί δείκτες ήταν εντός φυσιολογικών ορίων. Η φυσική εξέταση και το υπερηχογράφημα ανέδειξε μονήρη ορχική μάζα διαστάσεων 1,7εκ. x 1εκ. Ακολούθησε ριζική δεξιά ορχεκτομή και το υλικό εστάλη για ιστολογική εξέταση.

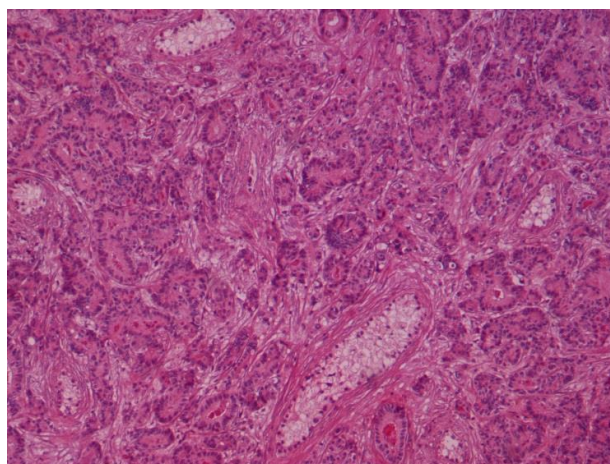


Εικόνα 1. Μεταστατικό αδενοκαρκίνωμα παχέος εντέρου με διήθηση αγγείων (H-E, x40)

Στην μικροσκοπική εξέταση παρατηρήθηκε διήθηση του ορχικού παρεγχύματος από αδενοκαρκίνωμα το οποίο παρουσίαζε διάμεσο πρότυπο ανάπτυξης με διατήρηση των σπερματικών σωληναρίων και καρκινωματούδη αγγειακά έμβολα (Εικόνες 1-3).



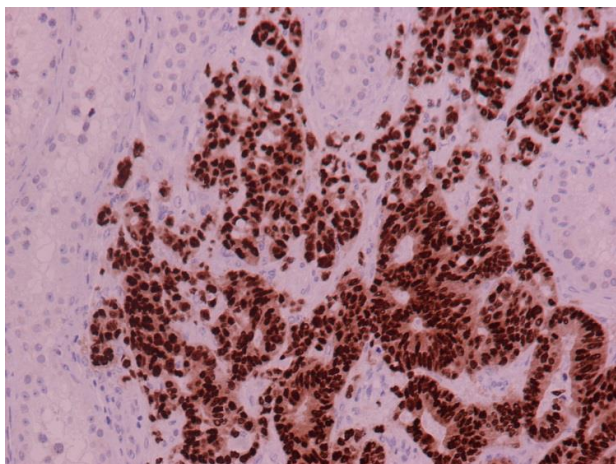
Εικόνα 2. Μεταστατικό αδενοκαρκίνωμα παχέος εντέρου σε όρχι (H-E,x100)



Εικόνα 3. Ο όγκος παρουσιάζει διάμεσο τρόπο διήθησης με διατήρηση των σπερματικών σωληναρίων (H-E, x100)

Στον ανοσοϊστοχημικό έλεγχο κύτταρα του όγκου ήταν θετικά στις χρώσεις για CKAE1,CKAE3,CK20 και CDX2 και αρνητικά στις χρώσεις για PLAP, CD30, βιμεντίνη, AFP

και HCG (Εικόνα 4). Τα μορφολογικά ευρήματα και ο ανοσοφαινότυπος του όγκου ήταν συμβατά με μεταστατικό αδενοκαρκίνωμα από το παχύ έντερο. Ο ασθενής αρνήθηκε περαιτέρω χημειοθεραπεία και ήταν ελεύθερος νόσου 8 μήνες αργότερα.



Εικόνα 4. Θετική χρώση CDX2x200

ΣΧΟΛΙΟ

Το αδενοκαρκίνωμα του παχέος εντέρου σπάνια δίνει μεταστάσεις στους όρχεις ενώ ελάχιστες περιπτώσεις μονήρους μετάστασης σε όρχι έχουν αναφερθεί [2, 5, 6, 8]. Ο ακριβής μηχανισμός της μετάστασης από το παχύ έντερο στους όρχεις είναι άγνωστος και αρκετές θεωρίες έχουν προταθεί. Αυτές περιλαμβάνουν αρτηριακό εμβολισμό και παλινδρομη φλεβική και λεμφική εξάπλωση [2, 11, 12]. Η εξάπλωση μέσω των σπερματικών φλεβών από τις νεφρικές φλέβες ή το οπισθοπεριτόναιο μπορεί να οφείλεται στην απουσία βαλβίδων. Μερικές μελέτες έχουν δείξει ότι μεμονωμένη ορχική υποτροπή του αδενοκαρκινώματος του παχέος εντέρου έχει

καλύτερη πρόγνωση από ότι η υποτροπή σε άλλα όργανα όπως ήπαρ, πνεύμονες και απομακρυσμένοι λεμφαδένες [2, 13]. Πάντως αυτό το γεγονός χρειάζεται περαιτέρω να επιβεβαιωθεί με περισσότερες πληροφορίες και συγκεντρωτικές αναλύσεις της πορείας των ασθενών που έχουν περιγραφεί σε παρόμοιες περιπτώσεις. Είναι επίσης αβέβαιο εάν η πορεία αυτών των ασθενών θα μπορούσε να επηρεασθεί από χορήγηση φαρμάκων νέας γενιάς που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία του καρκίνου του παχέος εντέρου.

Τα μεταστατικά καρκινώματα στους όρχεις είναι συνήθως μονήρεις μονόπλευροι όγκοι οι οποίοι μπορεί να προσομοιάζουν με πρωτοπαθή νεοπλάσματα στα οποία συμπεριλαμβάνονται οι όγκοι από κύτταρα Sertoli και το αδενοκαρκίνωμα από το ορχικό δίκτυο [14]. Οι παθολογοανατόμοι πρέπει να υποψιάζονται την παρουσία ενός μεταστατικού όγκου όταν τα μορφολογικά και ανοσοϊστοχημικά ευρήματα δεν είναι συμβατά με πρωτοπαθές νεόπλασμα. Μικροσκοπικά η ύπαρξη καρκινωματώδων αγγειακών εμβόλων και το διάμεσο πρότυπο ανάπτυξης με διατήρηση των σπερματικών σωληναρίων είναι στοιχεία συνηγορητικά μεταστατικού νεοπλάσματος [2, 4, 14, 15].

Αν και σπάνια, τα μεταστατικά νεοπλάσματα στους όρχεις θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψιν στην διαφορική διάγνωση ειδικά σε μεγαλύτερης ηλικίας άνδρες όταν τα συμπτώματά τους υποδηλώνουν την παρουσία μη ορχικής κακοήθειας.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ostapiuk M, Swiatoniowski G, Bruzewicz S, et al. Testicular metastasis as the first symptom of colon cancer. A case report. *Nowotwory Journal of Oncology* 2006;56(4):407-409
2. Venkitaraman R, George M, Weerasooriya S, Nayagam S.S. Late solitary testicular metastasis from rectal cancer. *JCRT* 2010;6(1):89-91
3. Peter SR, Richardsan RL, Kvols L. Metastatic cancer to the testes: a report of 20 cases and review of the literature. *J Urol* 1989;142:1003-1005
4. Haupt HM, Mann RB, Trump DL, Abeloff MB. Metastatic carcinoma involving the testis. Clinical and pathologic distinction from primary testicular neoplasms *Cancer* 1984;54(4):709-714
5. Ouellette JR, Harboe-Schmidt JE, Luthringer D, Brackert S, Silberman AW. Colorectal cancer metastasis presenting as a testicular mass: case report and review of the literature. *Am.Surg* 2007;73:79-81.
6. Meacham RB, Mata JA, Espada R, Wheeler TM, Schum CW, Scardino P.T. Testicular metastasis as the first manifestation of colon carcinoma. *J Urol* 1988;140(3):621-622.
7. Deshpande MS, Kulkarni JN. Metastatic adenocarcinoma intestis presenting as a testicular mass. A case report and review of literature *can J.Urol* 2003;10(1):1770-1771.
8. Hatoum HA, Abisaad GS, Otrock ZK, Barada KA, Shamseddine AL. Metastasis of colorectal carcinoma to the testes: clinical presentation and possible pathways. *Int J Clin Oncol* 2011;16(3):203-209
9. Levy B, Lavell M, Davies J, Rockall T. Testicular metastasis found in a patient with previous large bowel tumor. *BMJ Case Rep.* 2009, doi:10.1136/bcr.06.2008.0339
10. Rampa M, Battaglia L, Caprotti A, et al. Metastasis of sigmoid colon cancer in cryptorchid testis: report of a case *Tumor* 2012;98(2):63-66
11. Moore JB, Law DK, Moore EE et al. Testicular mass: an initial sign of colon carcinoma. *Cancer* 1982;49:411-412.
12. Bryan NP, Jackson A, Raftery AT. Carcinoma of the sigmoid colon presenting as a scrotal swelling. *Postgrad Med J.*1997;73:47-48.
13. Almagro UA. Metastatic tumors involving testis. *Urology* 1988;32(4):357-360.
14. Ulbright TM, Young RH. Metastatic carcinoma to the testis: a clinicopathologic analysis of 26 nonincidental cases with emphasis on deceptive features. *Am J. Surg Pathol* 2008;32(11):1683-1693.
15. Verma N, Babu S, Kushwaha JK, Singhai A. Testicular metastasis of colorectal carcinoma: an unusual presentation. *BMJ case Reports* 2013, doi 10 1136/bcr 2012-007849.

Solitary testicular metastasis from colon adenocarcinoma

A. Tsavari ¹, K. Koulia ¹, E. Arkoumani ¹, K. Manoloudaki ¹, D. Zisis ², Th. Vasilakaki ¹

¹Department of Pathology and ²Department of Gastroenterology, "Tzaneion" General Hospital, Piraeus, Greece

ABSTRACT

Metastatic testicular cancers are rare accounting for 2,4%-3,6%. The prevalence of testicular metastasis from colon cancer has been reported to approximate 8 per cent of all testicular metastatic lesions. Less than 30 cases of colon metastasis to the testicle have been reported either at autopsies or as isolated case reports of advanced metastatic disease. We report a case of a 58 year old man who presented with a 2 month history of a painless right testicular mass 3 years after undergoing an ileo-hemicolectomy for a stage IIIB sigmoid colon adenocarcinoma. Physical examination and ultrasonography revealed a solitary testicular mass measuring 1,7x1cm. A right radical orchiectomy was performed. On microscopic examination an infiltrative adenocarcinoma was found. The tumor exhibited an interstitial growth pattern with preservation of tubules and there was vascular invasion. The immunohistochemical study showed that the tumor cells were positive for CKAE1, CKAE3, CK20 and CDX2 and negative for Vimentin, PLAP, CD30, AFP, and HCG. The morphology of the tumor and the immunohistochemistry were consistent with metastatic colon adenocarcinoma. The patient refused further chemotherapy and he was well 8 months later. Testicular metastatic disease is uncommon particularly from colon cancer. Although rare, metastasis to testes should be considered as a differential diagnosis especially in older men with symptoms suggesting the present of a non-testicular malignancy.

Keywords: colorectal cancer, testicular cancers, immunohistochemistry

Citation

A. Tsavari, K. Koulia, E. Arkoumani, K. Manoloudaki, D. Zisis, Th. Vasilakaki. *Solitary testicular metastasis from colon adenocarcinoma. Scientific Chronicles* 2015;20(2): 211-215.