

Λειομυοσάρκωμα της ουροδόχου κύστης. Ένας εξαιρετικά σπάνιος όγκος

Κωνσταντίνος Σταματίου, Γεώργιος Σιμάτος

Ουρολογική Κλινική, ΓΝ Πειραιά «Τζάνειο»

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το λειομυοσάρκωμα είναι μια σπάνια μορφή καρκίνου που προέρχεται από λεία μυϊκά κύτταρα. Αυτοί οι όγκοι βρίσκονται πιο συχνά στην κοιλιά (προερχόμενα από κύτταρα λείου μυός της μήτρας, οργάνων του γαστρεντερικού συστήματος ή σπανιότερα της ουροδόχου κύστης) αλλά μπορεί να αναπτύσσονται οπουδήποτε στο σώμα. Είναι συχνά δύσκολο να ανιχνευθούν νωρίς επειδή δεν δίνουν ειδικά συμπτώματα. Καθώς η νόσος εξελίσσεται, εμφανίζει μη ειδικά συμπτώματα, όπως οίδημα άκρων ή δυσφορία από την πίεση του όγκου στα γειτονικά όργανα και ιστούς. Το κοιλιακό λειομυοσάρκωμα μπορεί να συνοδεύεται από πόνο, απώλεια βάρους, ναυτία ή έμετο. Η πρόγνωση είναι συνήθως πτωχή, λόγω του υψηλού δυναμικού υποτροπής και μετάστασης. Σκοπός της παρουσίασης είναι να αναδείξει ένα περιστατικό λειομυοσάρκωματος της ουροδόχου κύστης και να παραθέσει τη σχετική βιβλιογραφία.

Λέξεις ευρετηρίου: λειομυοσάρκωμα, ουροδόχος κύστη, ιστοπαθολογία

Παραπομπή

Κ. Σταματίου, Γ. Σιμάτος. Λειομυοσάρκωμα της ουροδόχου κύστης. Ένας εξαιρετικά σπάνιος όγκος. *Επιστημονικά Χρονικά* 2020; 25(3): 545-548

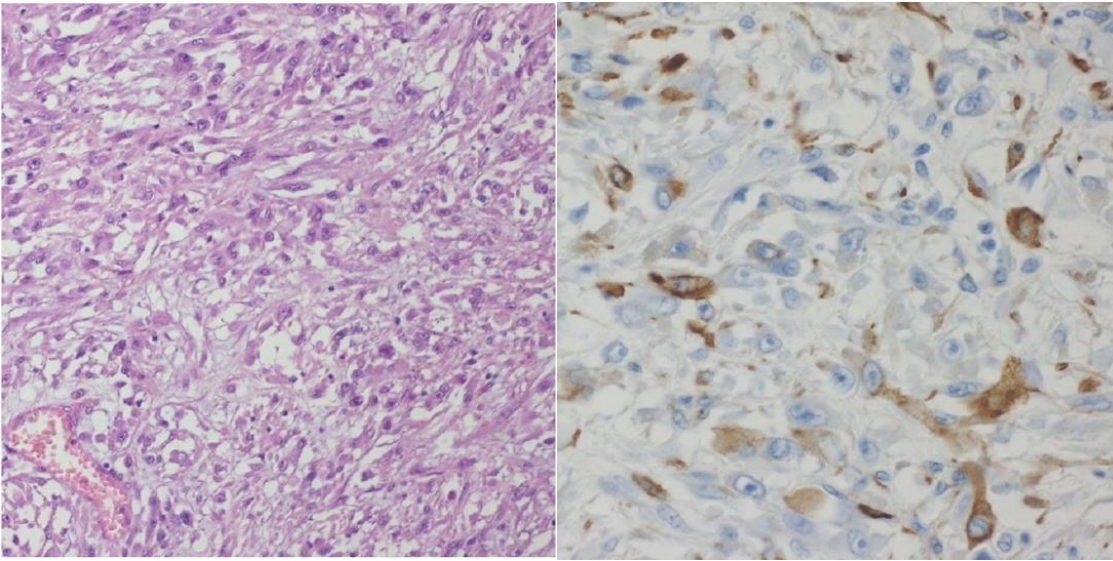
ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι μη επιθηλιακοί όγκοι της ουροδόχου κύστης αντιπροσωπεύουν λιγότερο από το 5 % των κακοηθειών κύστης συνολικά. Ειδικότερα, το λειομυοσάρκωμα αντιστοιχεί στο 0,1% όλων των καρκίνων της ουροδόχου κύστης [1]. Λόγω της πολύ χαμηλής συχνότητας του, λίγα είναι γνωστά για τη φυσική ιστορία και την πρόγνωση, δεν υπάρχει εμπειρία στην αντιμετώπισή του και δεν έχει καθοριστεί η κατάλληλη θεραπεία. Σκοπός της παρουσίασης είναι να αναδείξει ένα περιστατικό λειομυοσάρκωματος της

ουροδόχου κύστης και να παραθέσει τη σχετική βιβλιογραφία.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Υπεργηρος ασθενής νοσηλευόμενος σε παθολογική κλινική για αδυναμία, καταβολή απώλεια βάρους και αναιμία, εμφανίζει μακροσκοπική αιματουρία. Στην διερεύνησή της με υπερηχογράφημα αποκαλύφθηκε όγκος διαστάσεων 3cm × 3cm στο δεξιό πλάγιο τοίχωμα της ουροδόχου κύστης και υδρονέφρωση του σύστοιχου νεφρού. Η



Εικόνα 1. Ιστοπαθολογική εικόνα λειομυοσαρκώματος της ουροδόχου κύστης με θετική χρώση για α-ακτινίνη και βιμεντίνη

αξονική τομογραφία και το σπινθηρογράφημα των οστών δεν αποκάλυψαν ενδείξεις απομακρυσμένων μεταστάσεων. Η κοτεοσκόπηση επιβεβαίωσε την παρουσία συμπαγούς μάζας στην ουροδόχο κύστη και ο ασθενής υποβλήθηκε σε διουρηθρική εκτομή του όγκου της κύστης. Η ιστοπαθολογική εξέταση διέγνωσε λειομυοσάρκωμα της ουροδόχου κύστης με βάση την ανοσοϊστοχημική χρώση, η οποία αποκάλυψε θετική χρώση για την α-ακτινίνη των λείων μυών και βιμεντίνη και αρνητική χρώση για κυτοκερατίνη (Εικόνα 1). Λόγω του προχωρημένου της ηλικίας του και της κακής γενικής του κατάστασης δεν έλαβε περαιτέρω επικουρική θεραπεία. Δύο περίπου μήνες μετά την TUR-BT, η κλινική κατάσταση του ασθενούς επιδεινώθηκε με αδυναμία, αιματουρία και συμπτώματα δύσπνοιας. Η ακτινογραφία θώρακα έθεσε την υποψία πολλαπλών μεταστατικών αλλοιώσεων στον πνεύμονα ενώ η επακόλουθη CT διέγνωσε μάζα στην ουροδόχο κύστη και δευτεροπαθείς βλάβες στο ήπαρ. Ο ασθενής απεβίωσε 2

ημέρες αργότερα και υποβλήθηκε σε νεκροψία όπου διαπιστώθηκαν επιπλέον πολλαπλές μεταστατικές αλλοιώσεις στον υπεζωκότα, το διάφραγμα και το περιτόναιο.

ΣΧΟΛΙΟ

Λίγες βιβλιογραφικές αναφορές υπάρχουν για τα λειομυοσαρκώματα της ουροδόχου κύστης και ελάχιστες σειρές αναφέρονται στη βιβλιογραφία [2]. Καθότι εξελίσσονται ταχέως έχουν κακή πρόγνωση και για αυτό θεωρούνται εξαιρετικά επιθετικοί όγκοι που απαιτούν ριζική χειρουργική αντιμετώπιση που περιλαμβάνει ριζική κυστεκτομή και εξεντέρωση με ιδιαίτερη μέριμνα για τα αρνητικά χειρουργικά όρια. Παραταύτα η πενταετής επιβίωση δεν υπερβαίνει το 60% κυρίως λόγω της συχνότατης τοπικής υποτροπής. Οι πιο σύγχρονες αναφορές δείχνουν ότι οι ασθενείς με τοπική υποτροπή έχουν μεγαλύτερη ειδική της νόσου επιβίωση όταν έχουν αντιμετωπιστεί με εισαγωγική και

επικουρική χημειοθεραπεία ωστόσο, είναι δύσκολο να εκτιμηθεί η επίπτωση της χημειοθεραπείας στην ποιότητα ζωής και τη συνολική επιβίωση των ηλικιωμένων ασθενών [3]. Η συντηρητική χειρουργική αντιμετώπιση με εγχύσεις ανοσοθεραπευτικού παράγοντα

ή/και συμπληρωματική ακτινοθεραπεία έχουν χρησιμοποιηθεί σε περιορισμένο αριθμό ασθενών χωρίς απολύτως σαφή βελτίωση της ειδικής της νόσου επιβίωσης [4].

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Fakhoury M, Hwang RR, Silletti J, Bjurlin MA. Bladder Leiomyosarcoma: A Rare, but Aggressive Diagnosis. *Curr Urol*. 2016;9(3):166-168.
2. Zieschang H, Koch R, Wirth MP, Froehner M. Leiomyosarcoma of the Urinary Bladder in Adult Patients: A Systematic Review of the Literature and Meta-Analysis. *Urol Int*. 2019;102(1):96-101.
3. Slaoui H, Sanchez-Salas R, Validire P, Barret E, Rozet F, Galiano M, Cathelineau X. Urinary Bladder Leiomyosarcoma: Primary Surgical Treatment. *Urol Case Rep*. 2014 Jul 2;2(4):137-8.
4. Menon AR, Puthalath RT, Suresh N, Hegde S. Organ preservation in leiomyosarcoma bladder: Case report and review of literature. *Urol Ann*. 2018;10(2):233-236

Bladder leiomyosarcoma. An extremely rare tumor

Konstantinos Stamatiou, George Simatos

Department of Urology, Tzaneio General Hospital of Piraeus, Greece

ABSTRACT

Leiomyosarcoma is a rare type of cancer that affects smooth muscle tissue. These tumors are most common in the abdomen (derived from smooth muscle cells typically of uterine, gastrointestinal organs or rarely of bladder) but can occur anywhere in the body. Are often difficult to detect early because they do not cause specific symptoms. As the disease progresses, unspecific symptoms occur, such as swelling of the limbs or discomfort associated with the pressure on neighboring organs and tissues. Abdominal leiomyosarcoma may be accompanied by pain, weight loss, nausea or vomiting. The prognosis is usually poor, due to the high potential for recurrence and metastasis. The purpose of this study is to present a case of leiomyosarcoma of the bladder and to cite the relevant literature.

Keywords: leiomyosarcoma, bladder, histopathology

Citation K. Stamatiou, G. Simatos. Bladder leiomyosarcoma. An extremely rare tumor. *Scientific Chronicles* 2020; 25(3): 545-548