



Θεραπευτήριο: "Ευαγγελισμός"

# ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Γυναίκα 49 ετών με κυστικά μορφώματα  
ιεροκοκκυγικής χώρας

Ευάγγελος Φραδέλος  
Ειδικευόμενος Γενικής Χειρουργικής  
B Χειρουργική Κλινική  
Ο Ευαγγελισμός

- ⦿ Ασθενής 49 ετών, γυναίκα
- ⦿ Τεινεσμός
- ⦿ Αίσθημα πληρότητας της ουροδόχου κύστης
- ⦿ Μετεωρισμός
- ⦿ Απεικόνιση MRI πυέλου και ΟΜΣΣ



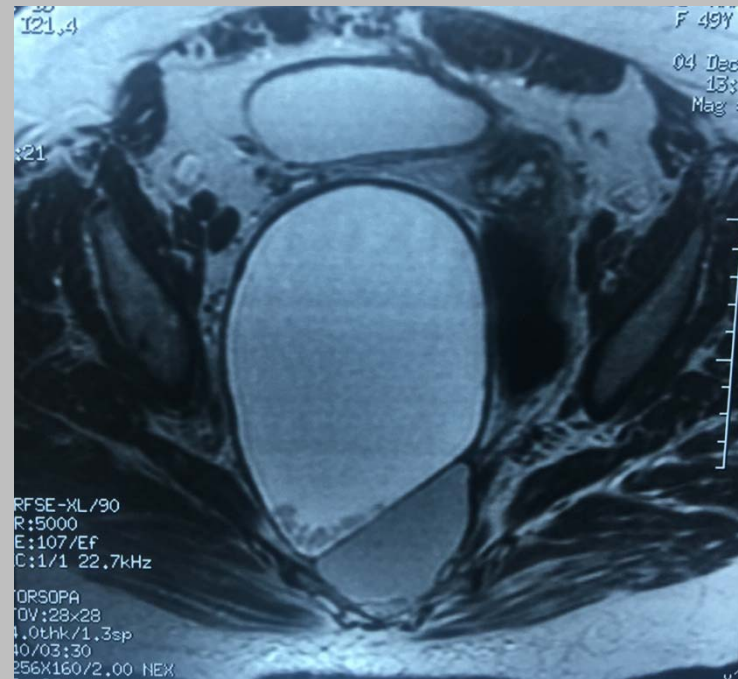
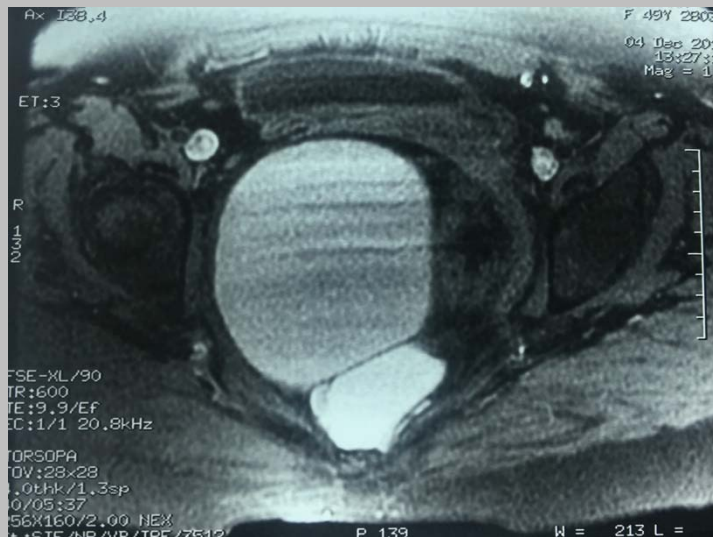
- ⦿ Κυστικό μόρφωμα διαμέτρου 15cm στον προκοκκυγικό και προϊερό χώρο
- ⦿ Μικρότερο κυστικό μόρφωμα διαμέτρου 3-4cm
- ⦿ Κυστικό μόρφωμα αριστερής ωοθήκης

## ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- ⊙ Αφαίρεση τερατώματος ιεροκοκκυγικού χώρου σε ηλικία 1 μηνός μετά από δυσχέρεια ούρησης.
- ⊙ Αφαίρεση αραχνοειδούς κύστης ιππουρίδας και πεταλεκτομή L4-L5 σε ηλικία 4 ετών που διαγνώσθηκε έπειτα από δυσκολία στη βάρδιση.
- ⊙ Περιοδικό θάμβος όρασης, παροδικά ισχαιμικά εγκεφαλικά επεισόδια από 5ετίας.
- ⊙ Κάπνισμα (-), αλκοόλ (-), αλλεργίες (-).

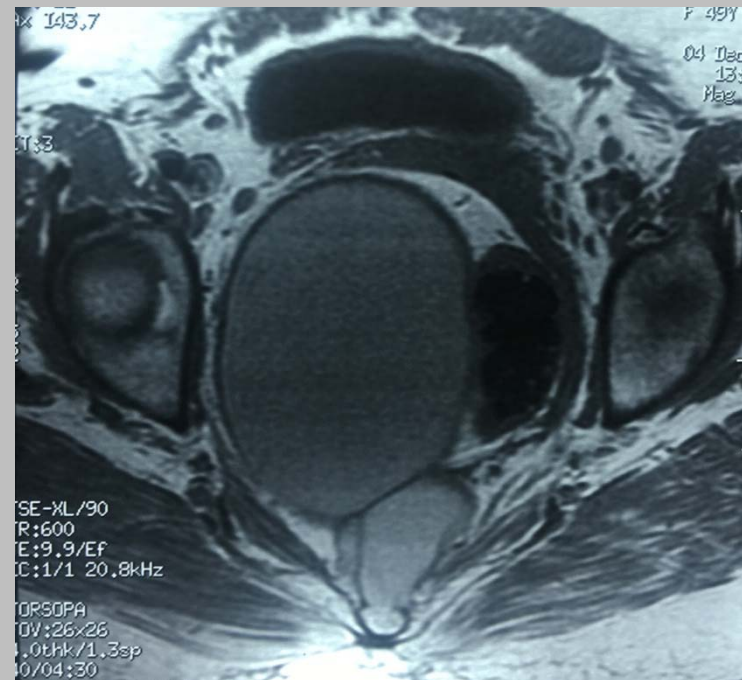
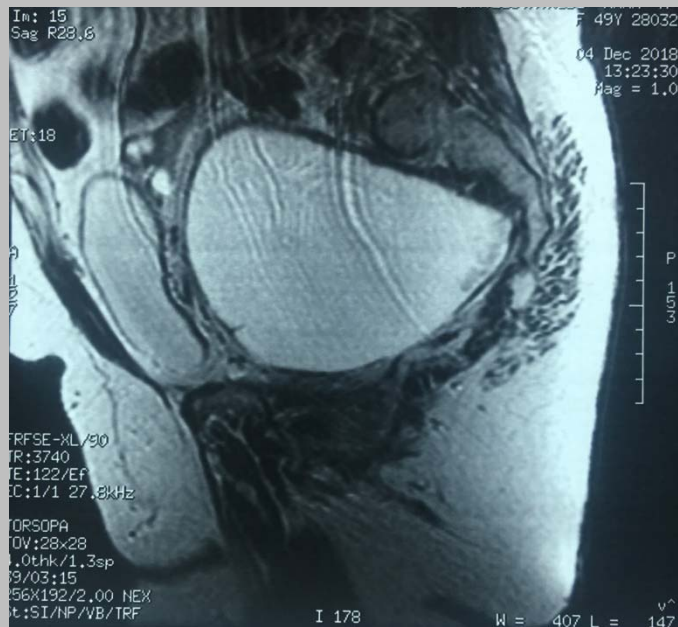
## ◎ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- ◎ **MRI Κάτω Κοιλίας:** Ευμέγεθες πολύχωρο κυστικό μόρφωμα στον προϊερό χώρο διαστάσεων 15cmx11cmx 8,5cm που παρεκτοπίζει το ορθοσιγμοειδές προς τα αριστερά, χωρίς να το διηθεί, χωρίς να έρχεται σε επαφή με τη μήτρα ή τις ωοθήκες.



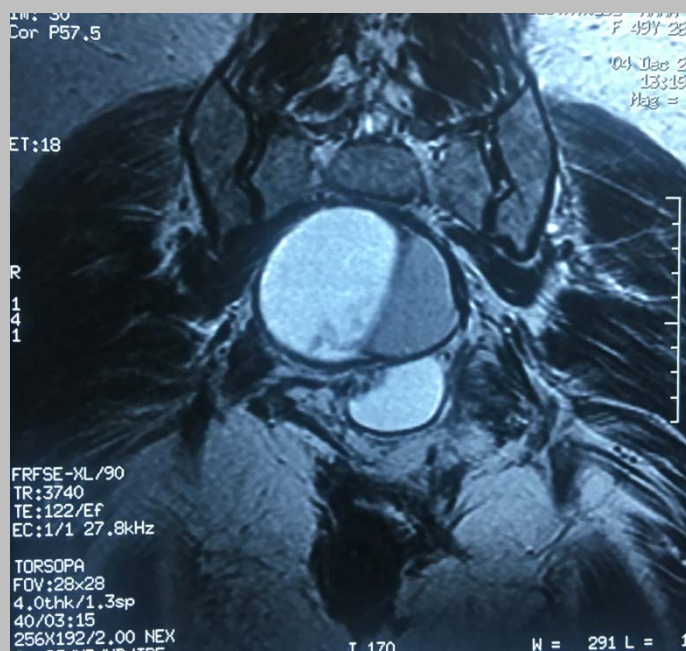
## ◎ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- ◎ **MRI Κάτω Κοιλίας:** Ευμέγεθες πολύχωρο κυστικό μόρφωμα στον προϊερό χώρο διαστάσεων 15cmx11cmx 8,5cm που παρεκτοπίζει το ορθοσιγμοειδές προς τα αριστερά, χωρίς να το διηθεί, χωρίς να έρχεται σε επαφή με τη μήτρα ή τις ωοθήκες.



## ◎ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- ◎ **MRI Κάτω Κοιλίας:** Ευμέγεθες πολύχωρο κυστικό μόρφωμα στον προϊερό χώρο διαστάσεων 15cmx11cmx 8,5cm που παρεκτοπίζει το ορθοσιγμοειδές προς τα αριστερά, χωρίς να το διηθεί, χωρίς να έρχεται σε επαφή με τη μήτρα ή τις ωοθήκες.

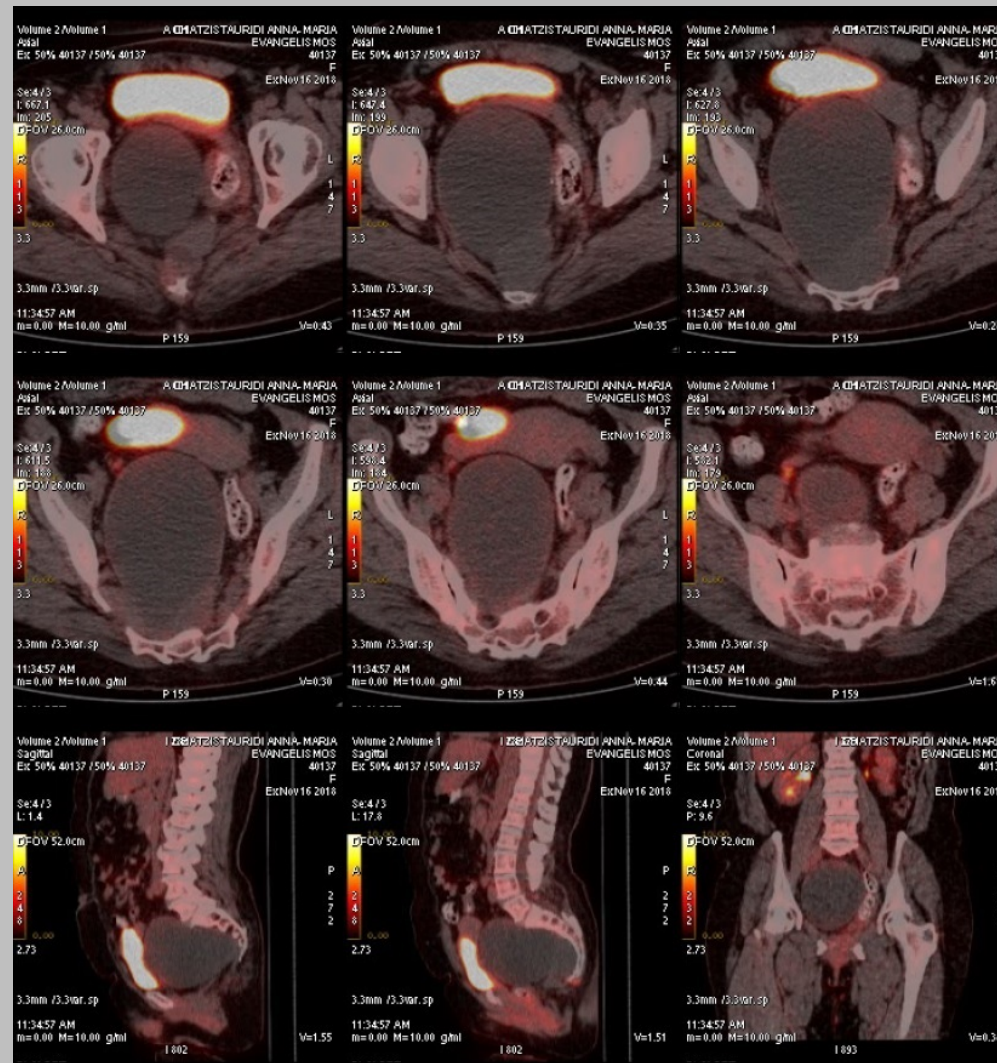


## ◎ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- ◎ **US Κάτω Κοιλίας:** Κυστικά μορφώματα του προϊερού χώρου που δε φαίνονται να γειτνιάζουν με τις ωοθήκες. Το μεγαλύτερο διαστάσεων 11cmx8cm περίπου και άλλα 4 παραπλήσια κυστικά μορφώματα, το μεγαλύτερο από τα οποία 4cmx7cm.

# ○ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- PET-CT: Δεν παρατηρείται παθολογική πρόσληψη της 18FDG. Ελέγχεται ευμεγέθους κυστική εξεργασία μδ 15εκ στην ελάχισσωνα πύελο, πιθανή διάγνωση το .....





- ◉ **MRI εγκεφάλου:** Μικροϊσχαιμικού τύπου αλλοιώσεις στην περικοιλιακή και υποφλοιώδη μοίρα της λευκής ουσίας.
- ◉ **MRI αγγειογραφία εγκεφάλου:** Χωρίς παθολογικά ευρήματα
- ◉ **Triplex καρωτίδων και σπονδυλικών αρτηριών:** όλες οι αρτηρίες ήταν βατές με φυσιολογική κατεύθυνση ροής.
- ◉ **Μαστογραφία:** Ολίγα ιναδενικά στοιχεία χωρίς επασβεστώσεις σε αμφότερους τους μαστούς. Στο άνω έξω τεταρτημόριο ενώ του αριστερού μαστού παρουσιάστηκε οζώδης σκίαση που συνεστήθη έλεγχος με **US μαστού**. Η περαιτέρω μελέτη δεν έδειξε παθολογία πλην μικρής κυστικής βλάβης στη 12<sup>η</sup> ώρα.

- ⊙ παρακέντηση του κυστικού μορφώματος
- ⊙ CEA 948.14IU
- ⊙ CA15-3 50.8IU
- ⊙ CA125 >50000IU
- ⊙ NSE 35.8IU.



- ⊙ Escherichia Coli και Klebsiella Pneumoniae.

- ★ ⊙ Οι τιμές των Ca δεικτών του ορού ήταν φυσιολογικοί, πλην του CA125 που ήταν 50.1 (ΦΤ<35)

## ◎ ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

### ◎ Νεοπλασματικές Βλάβες

- Σπονδυλική Μηνιγγική Κύστη
- Κυστικό Τεράτωμα
- Περιπρωκτικό βλεννώδες καρκίνωμα
- Αναπτυξιακές κύστεις
- Κυστική εξαλλαγή συμπαγούς νεοπλάσματος
  - Παραγαγγλίωμα
  - Νευρογενής όγκος
- Βλεννώδες Κυσταδένωμα
- Κυστικό Μεσοθηλίωμα
- Κύστη Müller
- Ψευδομύξωμα οπισθοπεριτοναϊκού χώρου

## ⊙ ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- ⊙ Μη Νεοπλασματικές Βλάβες
  - Κυστικό Λεμφαγγείωμα
  - Λεμφοκήλη
  - Ουρίνωμα
  - Αιμάτωμα
  - Παγκρεατικές ψευδοκύστες

- Σπονδυλική Μηνιγγική Κύστη
  - Εκκόλπωμα του μηνιγγικού σάκου
  - Πιθανή επικοινωνία στην απεικόνιση με το μυελικό κώνο
  - Κατάταξη κατά Nabor et al
    - Type I: Εξωσκληρίδια μηνιγγική κύστη χωρίς νευρικό ιστό
    - Type II: Εξωσκληρίδια μηνιγγική κύστη περιέχουσα νευρικό ιστό, πχ κύστη Tarlov
    - Type III: Ενδοσκληρίδια αραχνοειδής κύστη
  
- Κυστικό Τεράτωμα
  - Συνήθως διαγιγνώσκεται σε νεογέννητα κοριτσάκια
  - Τα κυστικά τερατώματα συνήθως είναι καλοήθη ενώ τα συμπαγή κακοήθη
  - Μπορεί να περιέχει υγρό περιεχόμενο, λίπος και να παρουσιάζει επασβεστώσεις στην απεικόνιση
  - Αφορά 6-11% των οπισθοπεριτοναϊκών κυστικών μαζών

- Κυστική εξαλλαγή συμπαγών νεοπλασμάτων

- Σπάνια η κυστική εξαλλαγή
- Παραγαγγλίωμα - Νευριλείμωμα

- Περιπρωκτικό Βλεννώδες Καρκίνωμα

- Ιστορικό περιεδρικού συριγγίου
- Κυστική Βλεννώδης Μάζα πέριξ του πρωκτού

- Αναπτυξιακές κύστες

- Δερμοειδείς, επιδερμοειδείς και εντερικού τύπου

- Συγγενής βλάβες που μπορεί να έχουν ποικίλη εντόπιση.
- Σπάνια στον οπισθοπεριτοναϊκό χώρο
- Γυναίκες μέσης ηλικίας
- Ασυμπτωματικές, συμπτώματα από πίεση στις πέριξ δομές, πχ δυσκοιλιότητα
- **Συνήθως στον προϊερό οπισθοπεριτοναϊκό χώρο**

- ◎ Βλεννώδες Κυσταδένωμα

- Σπάνιοι οπισθοπεριτοναϊκοί όγκοι
- Συνήθως σε γυναίκες
- Μπορεί να εξαλλαγεί σε κυσταδενοκαρκίνωμα

- Ψευδομύξωμα Οπισθοπεριτοναϊκού χώρου

- Σπάνια εντόπιση ο οπισθοπεριτοναϊκός χώρος
- Ρήξη Βλεννοκήλης Οπισθοκυτταρικής Σκωληκοειδίτιδας

## ⊙ Κυστικό μεσοθηλίωμα

- Σπάνια καλοήγη νεοπλάσματα που μπορούν να ευρεθούν στον υπεζωκότα, στο περικάρδιο και στην περιτοναϊκή κοιλότητα
- Συνήθως ευρίσκεται στα σπλάγχνα της πυέλου
- Μπορεί να ευρεθεί και στον οπισθοπεριτοναϊκό χώρο
- Δε σχετίζεται με έκθεση στον αμίαντο
- Δε δίνει μεταστάσεις αλλά υποτροπιάζει τοπικά
- Πιο συχνό σε γυναίκες

## ⊙ Κύστη πόρου Müller

- Πολύ σπάνια νόσος, αφορά γυναίκες μέσης ηλικίας
- Τύπος Ουρογεννητικής Κύστης, **συνήθης εντόπιση περινεφρικά αλλά εντοπίζεται και στην πύελο**
- Καλοήθης συμπεριφορά
- Ορμονοεξαρτώμενη συμπεριφορά
- **Αναφέρεται ανάπτυξή της σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία για ανωμαλίες του κύκλου**



- Μη Νεοπλασματικές Κύστες

- Κυστικό Λεμφαγγείωμα

- Συγγενής καλοήθης όγκος
- Μη ανάπτυξη επικοινωνίας του λεμφικού ιστού με το λοιπό λεμφικό σύστημα
- Σπάνια θέση ο οπισθοπεριτοναϊκός χώρος, περίπου 1% των λεμφαγγειωμάτων
- Συνήθως σε κεφαλή και τράχηλο
- Συχνότερα σε άντρες κάθε ηλικίας

- Παγκρεατική Ψευδοκύστη

- Συνήθως περιπαγκρεατικά αλλά μπορεί να ευρίσκεται και στην περιτοναϊκή κοιλότητα και την πύελο
- Ιστορικό Παγκρεατίτιδας

- ◉ Μη Νεοπλασματικές Κύστες

- Λεμφοκήλη

- Ιστορικό Λεμφαδενικού Καθαρισμού, Πυελικού ή Οπισθοπεριτοναϊκού
- Ιστορικό Μεταμόσχευσης Νεφρού
- Φλεβική Στάση με θρομβοεμβολικές επιπλοκές

- Ουρίνωμα

- Ιστορικό Τραύματος, Υδρονέφρωσης ή Ιατρογενών κακώσεων

- Αιμάτωμα

- Τραύμα
- Ρήξη ανευρύσματος κοιλιακής αορτής οπισθοπεριτοναϊκά

### CT and Clinical Features of Retroperitoneal Cystic Masses

Type of Lesion	CT Features	Clinical Features
<b>Neoplastic</b>		
Cystic lymphangioma	Multilocular, crosses one or more retroperitoneal compartments*	Asymptomatic, more common in men
Mucinous cystadenoma	Unilocular	Asymptomatic, occurs in women
Cystic teratoma	Presence of fat and calcifications*	Asymptomatic, occurs in women
Cystic mesothelioma	Multilocular	More common in women, abdominal pain
Müllerian cyst	Unilocular or multilocular	Occurs in obese women who undergo hormonal therapy for menstrual irregularity*
Epidermoid cyst	Unilocular, occurs in presacral space	Occurs in women, constipation
Tailgut cyst	Multilocular,* occurs in presacral space*	More common in women, malignant change
Bronchogenic cyst	Occurs in subdiaphragmatic space*	Asymptomatic
Cystic change in solid neoplasm		
Paraganglioma	Usually thick wall	Hypertension*
Neurogenic tumor	Usually thick wall, usually occurs in presacral pelvic retroperitoneum	More common in women
Pseudomyxoma retroperitonei	Multicystic masses with thick walls or septa, curvilinear calcifications, occurs in right lower quadrant*	Palpable mass, abdominal pain
Perianal mucinous carcinoma	Multicystic masses surround the anus or rectum	History of anal fistula*
<b>Nonneoplastic</b>		
Pancreatic pseudocyst	Usually occurs in peripancreatic space	History of pancreatitis, high levels of amylase or lipase*
Nonpancreatic pseudocyst	Thick fibrous wall	Asymptomatic
Lymphocele	May have negative attenuation value due to fat within fluid*	Occurs after radical lymphadenectomy
Urinoma	Hydronephrosis	History of trauma
Hematoma	May manifest as hyperattenuating lesion within fluid*	History of trauma

\*Indicates feature that is particularly characteristic of retroperitoneal cystic masses.

- Δυσκολίες στη διάγνωση προεγχειρητικά
  - Μη ειδικά ακτινολογικά σημεία των βλαβών
  - Θέση
  - Πυκνότητα
  - Pattern ενίσχυσης
  - Σχέση με παρακείμενες δομές
  - Κλινικές πληροφορίες



## ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ - ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ

- ◎ Υπεβλήθη σε επέμβαση αφαίρεσης των κυστικών μορφωμάτων
- ◎ Αφαίρεση και της αριστερής ωοθήκης
- ◎ Ομαλή μετεγχειρητική πορεία
- ◎ Παραισθητική μηραλγία δεξιά που εμμένει
- ◎ Επίσχεση ούρων. Ο καθετήρας Folley παρέμεινε και αφαιρέθηκε μετά 15ήμερο