

## ΔΥΟ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΚΥΣΤΙΚΟΥ ΛΕΜΦΑΓΓΕΙΩΜΑΤΟΣ ΜΕΣΕΝΤΕΡΙΟΥ

Νομικός Αλέξανδρος (1), Σταύρου Ευφροσύνη (2), Επαγγέλης Ιωάννης (2), Τζανάκης Νικόλαος (2), Χρανιώτη Σταυρούλα (1), Χατζηπέτρου Μαρία (2)

Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής Γενικό Νοσοκομείο Ασκληπιείο Βούλας  
Β' Χειρουργική Κλινική Γενικό Νοσοκομείο Ασκληπιείο Βούλας

Ευχαριστούμε θερμά τις Τεχνολόγους του Εργαστηρίου κκ. Μαρία Τερλέγκα και Αθανασία Τερλέγκα

Το κυστικό λεμφαγγείωμα, αποτελεί πολύχωρη κυστική αλλοίωση, η οποία επαλείφεται από ενδοθηλιακά κύτταρα, με παρουσία λείων μυικών ινών στο τοίχωμά του. Η πρώτη περίπτωση αφορούσε άνδρα ασθενή 64 ετών. Στο Εργαστήριό Παθολογικής Ανατομικής του νοσοκομείου μας απεστάλη τμήμα λεπτού εντέρου μήκους 12 εκ. και περιμέτρου εγχειρητικών άκρων 1,5 και 1,5 εκ. αντίστοιχα. Κατά την μεσότητα του μεσεντερίου, αναγνωρίστηκε πολύχωρο κυστικό μόρφωμα μεγίστης διαμέτρου 12 εκ, με λεία εσωτερική επιφάνεια και παρουσία λείων μυικών ινών στο τοίχωμά αυτού (Fig.1). Ο ανοσοϊστοχημικός έλεγχος έδειξε: CD31 (+) {Fig.2}, CK5/6 (-), Καλρετινίνη (-). Με βάση τα ανωτέρω μορφολογικά και ανοσοϊστοχημικά ευρήματα, ετέθη η διάγνωση κυστικού λεμφαγγειώματος μεσεντερίου. Η δεύτερη περίπτωση αφορούσε γυναίκα ασθενή 17 ετών. Στο Εργαστήριό μας, απεστάλη πολύχωρο κυστικό μόρφωμα, εκ του μεσεντερίου, μεγίστης διαμέτρου 11εκ, πληρούμενο υπό ορώδους υγρού. Κατά την ιστολογική εξέταση αυτού, παρατηρήθηκε εικόνα πολύχωρης κυστικής αλλοίωσης, με παρουσία λείων μυικών ινών στο τοίχωμά της. Ο ανοσοϊστοχημικός έλεγχος έδειξε: CD31 (+), CK5/6 (-), Καλρετινίνη (-). Με βάση τα ανωτέρω μορφολογικά και ανοσοϊστοχημικά ευρήματα, ετέθη η διάγνωση κυστικού λεμφαγγειώματος μεσεντερίου.

Οι κύστεις του μεσεντερίου είναι σπάνιες. Συνήθως ανακαλύπτονται τυχαία κατά την διάρκεια κλινικών εξετάσεων ή λαπαροτομίας για άλλη αιτία, ενίοτε δε μπορεί να εκδηλωθούν με εικόνα οξείας κοιλίας. Τα κυστικά λεμφαγγείωματα, πρέπει να διαφοροδιαγνωστούν από άλλα κυστικά νεοπλάσματα, όπως συμπαγή και θηλώδη επιθηλιακά νεοπλάσματα και από ψευδοκύστεις. Η οριστική διάγνωση γίνεται με ανοσοϊστοχημεία. Η θεραπεία είναι χειρουργική.

