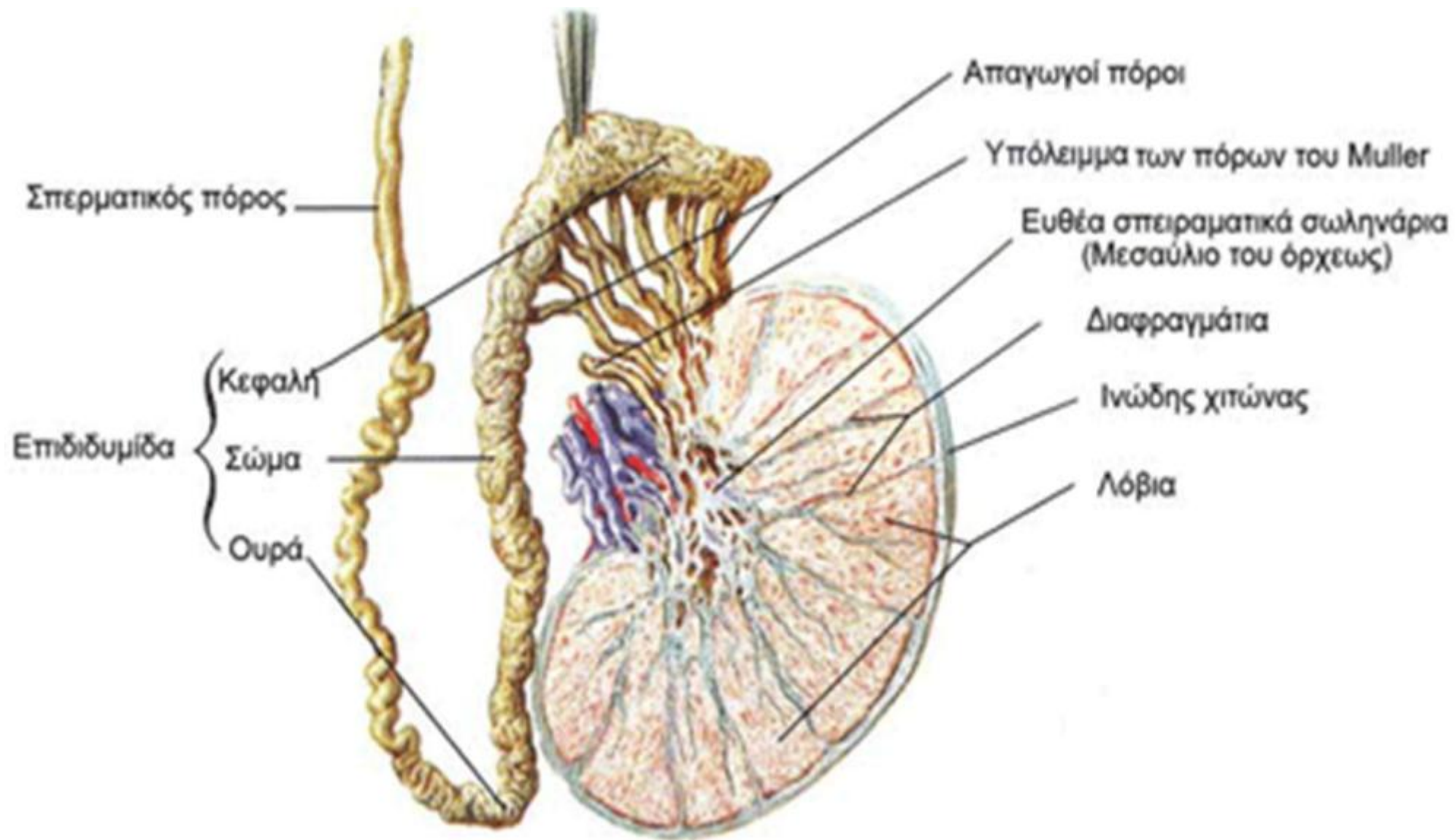


Ca Όρχεως

Ανατομία όρχεως

- Κατασκευή
 - Όσχεο (δερματικός διθάλαμος)
 - Δαρτός μυς
 - Κρεμαστήριος περιτονία
 - Κρεμαστήρας μυς
 - Κοινός ελυτροειδής χιτώνας
 - Ίδιος ελυτροειδής χιτώνας
- Λειτουργία
 - Προστασία
 - θερμορρύθμιση



Εμβρυολογία

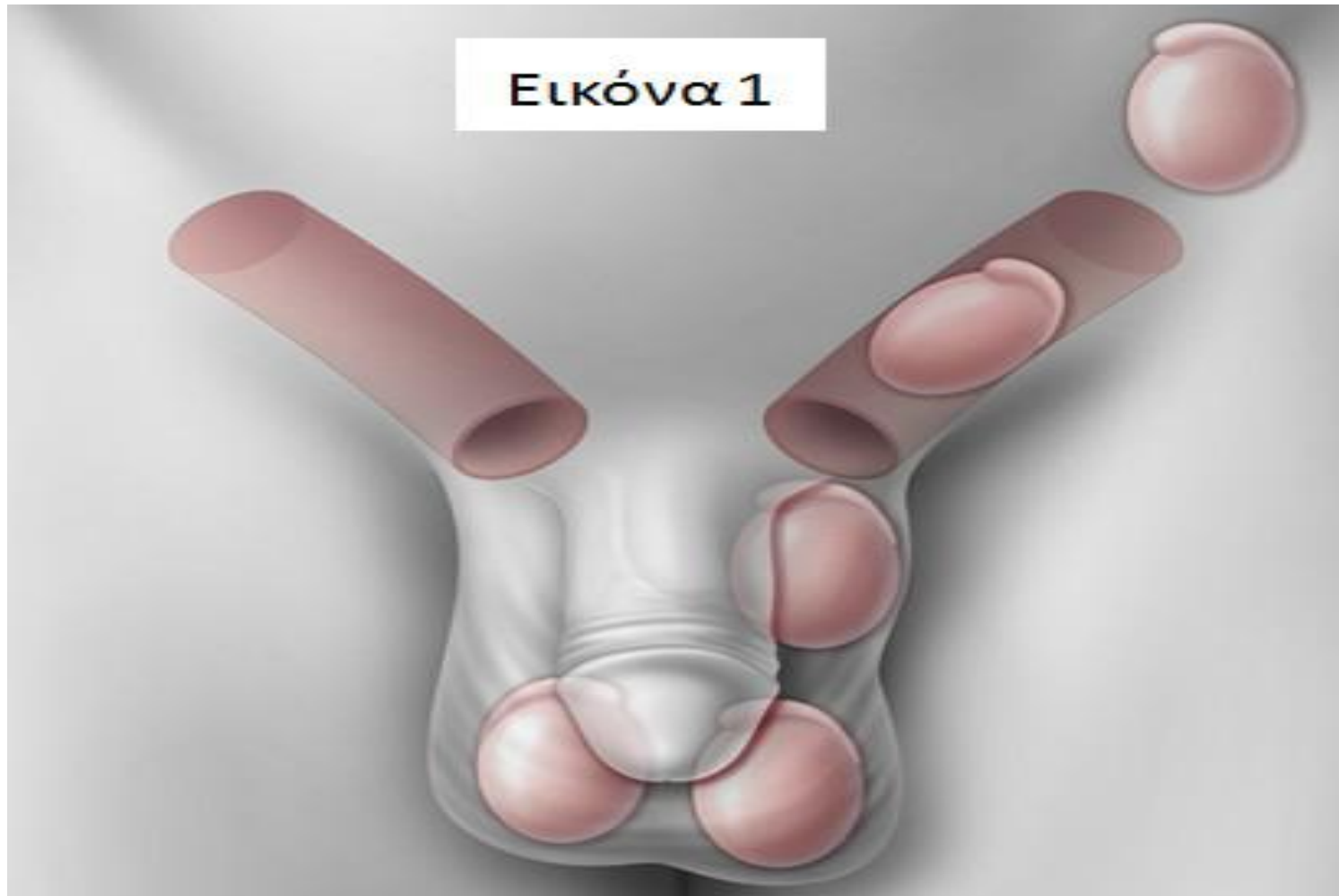
□ Διαιρείται σε τρεις φάσεις:

– η πρώτη φάση οφείλεται στην αύξηση του μεγέθους των όρχεων και στην εκφύλιση του μεσόνεφρου

– η δεύτερη φάση (ενδοκοιλιακή μετανάστευση) φέρει τους όρχεις στο ύψος του βουβωνικού δακτυλίου.

– η τρίτη φάση (διαβουβωνική κάθοδος) φέρει τους όρχεις στο όσχεο. Οφείλεται στη δράση της τεστοστερόνης και στη καθοδήγηση του βουβωνικού συνδέσμου του μεσόνεφρου που αργότερα αποτελεί τον οσχεικό σύνδεσμο

Εικόνα 1



Γενικά

- 2-3 περιστατικά ανά 100.000 κατοίκους ετησίως.
- 94% προέλευση από κύτταρα γενετικής σειράς και 6% από αυτά του υποστρώματος.
- 3^η αιτία θανάτου σε άντρες ηλικίας 15-35 ετών.
- Οι διάφορες ιστολογικές μορφές εμφανίζονται σε οριακά συχνότερη εντόπιση στον αριστερό όρχι.
- Αμφοτερόπλευρες καθώς κι ετερόχρονες εντοπίσεις εμφανίζονται στο 2% των περιπτώσεων.

ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

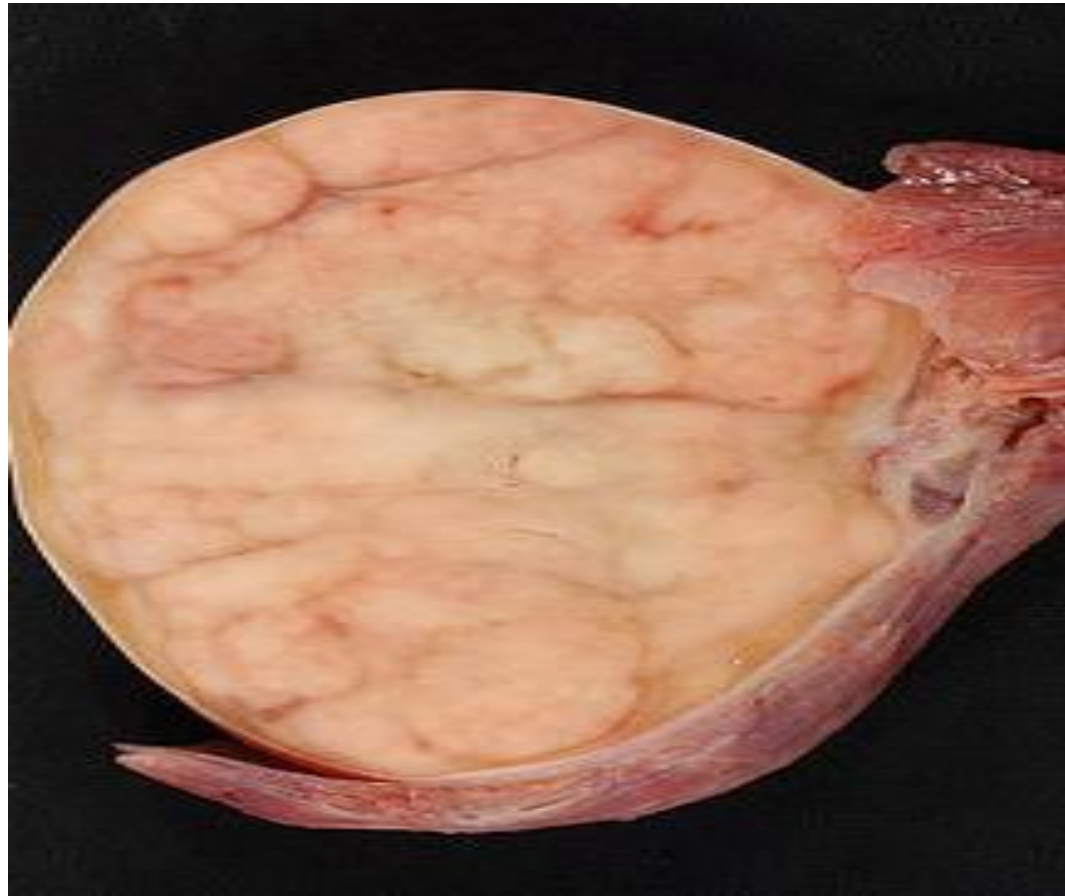
- Ινώδης χιτώννας
 - Μεσαύλιο → Ινώδη διαφραγμάτια → ορχικά λόβια (250-300)
- Διάμεσος ιστός
 - Κύτταρα Leydig, ανοσοκύτταρα, ινοβλάστες, αιμοφόρα και λεμφικά αγγεία, νεύρα, χαλαρός συνδετικός ιστός
- Σπερματικά σωληνάρια
 - 60-80% του ορχικού όγκου
 - 1-3/λόβιο, 600/όρχι, μήκος: 30-80cm
 - Εσπειραμένη μοίρα, ευθεία μοίρα → δίκτυο Haller
 - Βασική μεμβράνη, κολλαγόνες ίνες, περισωληναριακά κύτταρα, κύτταρα Sertoli, σπερματικό επιθήλιο

Προδιαθεσικοί παράγοντες

- Κρυπορχία
- Παρουσία ανώμαλων γεννητικών κυττάρων
- Υψηλή θερμοκρασία
- Διαταραχές αιμάτωσης
- Ορμονικές διαταραχές

Σεμίνωμα 35%

- Τρεις τύποι: τυπικό ή κλασσικό, αναπλαστικό και Σπερματοκυτταρικό
- Ομοιογενής λευκοκίτρινη επιφάνεια
- Στο 25% των περιπτώσεων η χρώση για τη hCG θετικοποιείται
- Δεν αφορίζεται από κάψα αλλά χαρακτηρίζεται ως διακριτός όγκος από το υπόλοιπο παρέγχυμα σεβόμενος τον ινώδη χιτώνα.



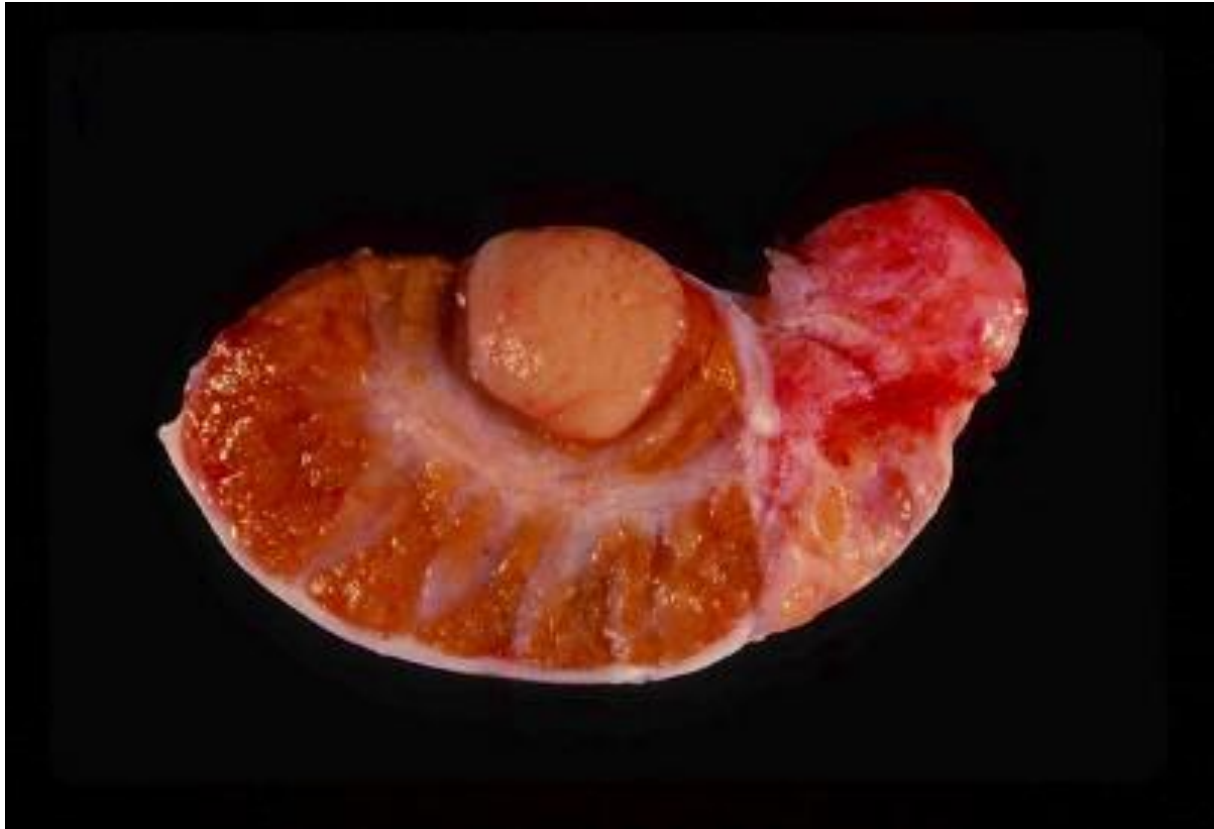
Όγκος από κύτταρα του λεκιθικού ασκού

- Όγκοι του ενδοδερμικού κόλπου
- 75% των όγκων του όρχεως της παιδικής ηλικίας και συγκεκριμένα σε αυτά κάτω των τριών ετών
- Κυλινδρικά , κυβοειδή κύτταρα και σωμάτια Schiller-Duval
- A-FP εντοπίζεται στο κυτταρόπλασμα των νεοπλασματικών κυττάρων.



Εμβρυϊκό καρκίνωμα 20%

- Ο μικρότερος όγκος της γεννητικής σειράς
- Σαφώς περιγεγραμμένος
- Εμπεριέχουν εστίες αιμορραγίας και νέκρωσης
- Μεγάλα αρχέγονα κύτταρα με βασεόφιλο κυτταρόπλασμα



Τεράτωμα 5%

- Νεοπλασματικά γεννητικά κύτταρα διαφοροποιούμενα σε σωματικά.
- Συμπαγή νεοπλάσματα με κυστικά και χόνδρινα στοιχεία κοντά στην επιφάνεια του όγκου
- Χωρίζονται σε ώριμα, άωρα και σε αυτά με κακοήθεια τύπου σωματικών κυττάρων.



Χοριοκαρκίνωμα

- Προκύπτουν από διαφοροποίηση πολυδύναμων γεννητικών νεοπλασματικών κυττάρων προς κύτταρα της τροφοβλαστικής σειράς
- Μικροί όγκοι με πιθανή μεταστατική συνύπαρξη
- Πιθανά η hCG χρώση θετική
- Χαρακτηρίζονται από κυτταροτροφοβλαστική και συγκύτιοτροφοβλαστική διαφοροποίηση



Μικτές μορφές 40%

- Δυνατός ο οποιοσδήποτε συνδυασμός των ιστολογικών μορφών που περιγράφηκαν Παραπάνω
- Πιο συχνή μορφή το τεράτωμα με νησίδες εμβρυογενούς καρκινώματος και στοιχεία όγκου του λεκιθικού ασκού



Κλινική εικόνα

- Ανώδυνη διόγκωση
- Αίσθημα βάρους
- Εμφάνιση άλγους
- Εκτεταμένες μεταστάσεις ήδη κατά τη διάγνωση οι οποίες προκαλούν συμπτώματα
- Τυχαίο εύρημα
- Αντιδραστική υδροκήλη

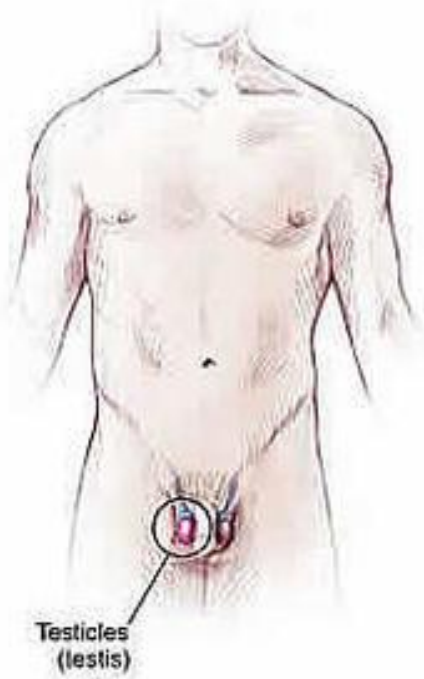
Καρκινικοί δείκτες

- HCG
- a-FP
- Η απουσία αυτών των δύο δεικτών δεν αποκλείει την ύπαρξη νεοπλασίας στους όρχεις
- Θετικοποίηση τους μετά από ορχεκτομή υποδηλώνει την παρουσία μεταστατικής εστίας

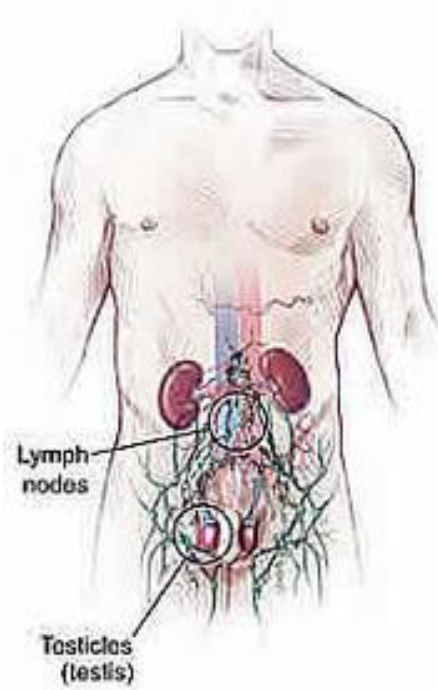
Σταδιοποίηση

- ΣΤΑΔΙΟ 1: όγκος περιορισμένος στον όρχι
- ΣΤΑΔΙΟ 2: μεταστάσεις στους επιχώριους λεμφαδένες
- ΣΤΑΔΙΟ 3: μεταστάσεις σε απομακρυσμένους λεμφαδένες κι όργανα

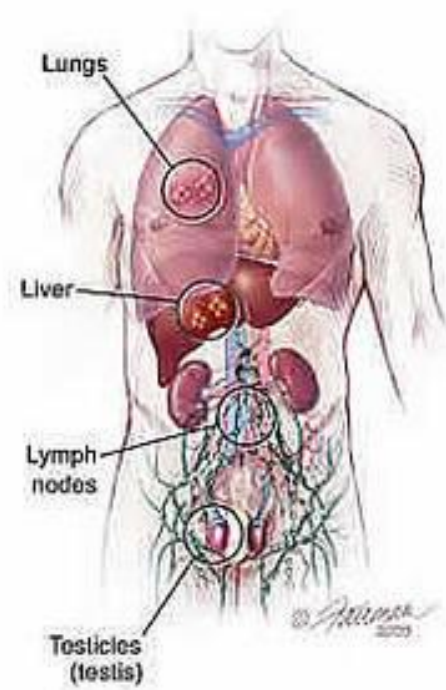
Stage 1



Stage 2



Stage 3



Μεταστατική συμπεριφορά

- Αρχικά με τη λεμφική οδό κι έπειτα αιματογενώς με εξαίρεση το Χοριοκαρκίνωμα
- Συνήθως ίδιου ιστολογικού τύπου με τον πρωτοπαθή όγκο αλλά όχι Πάντα
- Η διήθηση της επιδιδυμίδας και/ ή του σπερματικού τόνου διαταράσσουν τη φυσιολογική κυκλοφορία της λέμφου και ευνοούν την ανάπτυξη Μεταστάσεων
- Απομακρυσμένες μεταστάσεις εμφανίζονται συχνότερα στους πνεύμονες, στο ήπαρ, στον εγκέφαλο, στους νεφρούς, στα οστά, στα επινεφρίδια και στον σπλήνα

Θεραπεία

- Κάθε ασθενής με όγκο σε όρχι πρέπει να υποβάλλεται σε ριζική ορχεκτομή με υψηλή βουβωνική τομή, απολίνωση και διατομή του σπερματικού τόνου στο ύψος του έσω βουβωνικού στομίου
- Ακτινοθεραπεία σε περίπτωση σεμινωματώδους Όγκου
- Συνδυασμός οπισθοπεριτοναϊκού λεμφαδενικού καθαρισμού και χημειοθεραπείας

Πρόγνωση

- Σεμινωματώδεις όγκοι: δεκαετής επιβίωση 98% στο στάδιο A, 94% στο στάδιο B1 75% στο στάδιο B2 και 71% στο στάδιο B3
- Μη σεμινωματώδεις όγκοι: δεκαετής επιβίωση 100% στο στάδιο A, 90% για τα στάδια B1-B2, 80% στο στάδιο B3 και 40% στο στάδιο C