HELAGO-SK, s.r.o.
Obchodný register Mestského súdu v Bratislave III
oddiel Sro, vložka 93626/B
Kosodrevinová 2
82107 Bratislava
IČ: 47479256, DIČ: 2023908898
Tel: 02/55565291
E-mail: info@helago-sk.sk
Web: http://www.helago-sk.sk

MP2116 - Osteosarkóm stehennej kosti

Objednávací kód: **4003.MP2116**

Cena bez DPH	401,00 Eur
Cena s DPH	485,21 Eur

Parametre

Množstevná jednotka	ks

Klinická história

57ročný muž prišiel do nemocnice a sťažoval sa na opakujúce sa bolesti v pravom stehne. Pri vyšetreniu nie je v stehne žiadna hmatateľná abnormalita. Röntgenová snímka končatiny ukázala kostnú absorpciu spojenú s expanziou a periostálnou reakciou na proximálnom pravom femure. CT končatiny ukázalo masu v proximálnom pravom femure. Z lézie bola odobratá biopsia. Nasledne bola pacientovi prevedená excízia pravého horného femuru s následným zavedením protézy.

Patológia

Vzorka sa skladá z hlavy, krku a hornej tretiny pravej stehennej kosti v pozdĺžnom reze pre zobrazenie rezného povrchu. V dreňovej dutine

hornej časti stehennej kosti je vajcovitý nádor o maximálnom priemere 6,5 cm. Nádor nie je zapuzdrený a má hemoragický rezný povrch so svetlými hyalínnymi a cystickými oblasťami. Histologicky sa jedná o chondrosarkóm nízkeho stupňa.

Ďalšie informácie

Chondrosarkómy sú malígne kostné nádory, ktoré produkujú chrupavku. Jedná sa o tretiu najčastejšiu primárnu kostnú malignitu po myelómu a osteosarkómu. Bežné nádory sú najčastejším podtypom chondrosarkómu; tvoria 90% prípadov. Medzi menej často diagnostikované podytypy patria jasnobunečné, dediferencované a mezenchymálne chondrosarkómy. Niektoré chondrosarkómy vznikajú z už existujúcich benígnych lézií, ako je enchondróm alebo osteochondróm. Bežné mutácie u chondrosarkómov sú bodové mutácie v génoch IDH1 a IDH2 a tiež umlčanie CDKN2A tumor supresorového génu. Chondrosarkómy, ktoré sa vyskytujú u syndrómu mnohopočetného entéhohondrómu, majú mutácie v tumor supresorových génoch EXT. Muži majú dvakrát vyššiu pravdepodobnosť vzniku chondrosarkómu, než ženy. Axiálny skelet je postihnutý častejšie než apendikulárny skelet. Okolo 5% postihuje lopatku. Jedná sa prevažne o pomaly rastúce nádory. Obvykle sa prejavujú bolestivými a postupne sa zväčšujúcimi útvarmi. V dobe diagnózy ide väčšinou o nádory nízkeho stupňa, ktoré len zriedka metastázujú. Pľúca sú najčastejším miestom vzdialeného šírenia. Nádory 1. stupňa majú takmer 90% 5ročného prežitia, zatiaľ čo u chondrosarkómov 3. stupňa klesá 5ročné prežitie na 43%.

CT vyšetrenie je optimálne rádiologické vyšetrenie pre diagnostiku spolu s MR, ktorá sa tiež často používa. K diagnostike môžu byť odobraté biopsie. Liečba závisí na stupňu a pozícii nádoru. Štandardnou liečbou je kompletná chirurgická resekcia. Chondrosarkómy obecne nereagujú na chemoterapiu alebo rádioterapiu, pretože sa jedná o veľmi pomaly rastúce nádory.