

# Rychle progredující primárně diseminovaný sarkom malé pánve u 21- letého pacienta

Límová B.<sup>1</sup>, Varga G.<sup>1</sup>, Křen L.<sup>2</sup>, Klvačová L.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Urologická klinika LF MU a FN, Brno

<sup>2</sup>Ústav patologie LF MU a FN, Brno

<sup>3</sup>Interní hematologická a onkologická klinika LF MU a FN, Brno

## Úvod:

Autoři prezentují případ raritního, extrémně rychle progredujícího sarkomu malé pánve, který se primárně manifestoval urologickými příznaky.

## Metodika:

21-letý pacient byl opakovaně ambulantně vyšetřen pro dysurické potíže. Stav byl původně hodnocen jako chronická prostatitida. Stěr z uretry po masáži prostaty detekoval *E. faecalis*. Na naše pracoviště byl pacient přijat akutně s močovou retencí. Při prvním vyšetření byla kultivace moči sterilní, prostatický specifický antigen PSA 0.23 ng/ml, kreatinin v rozmezí normálních hodnot, zánětlivé parametry nízké. Při digitálním rektálním vyšetření byla prostata tuhá, výrazně prominující do rekta. Následně byla zavedena punkční epicystostomie. Při transrektálním ultrasonografickém vyšetření bylo vysloveno podezření na nádorové postižení. Magnetická rezonance potvrdila rozsáhlou tumorózní infiltraci vyplňující téměř celou malou pánev, infiltraci rekta, močového měchýře, varlat, penisu, včetně vícečetného metastatického postižení skeletu a plic. Dle hodnocení radiologa vycházel nádor z prostaty.

## Výsledky:

Byla indikována punkční biopsie prostaty. Po histologické verifikaci procesu (nediferencovaný sarkom malé pánve, primárně masivně diseminovaný) byl pacient přeložen k další péči na onkologii. Při extrémně rychlé progresi se u něj rozvinulo akutní postrenální selhání s nutností jednorázové hemodialýzy a zavedení nefrostomií. Na základě rozhodnutí onkologické komise byla zahájena paliativní terapie (doxorubicin + denosumab). Pro rozvoj ileozního stavu byla vyvedena axiální sigmoideostomie. Peroperačně byl odebrán další materiál k histologickému zhodnocení. Definitivní histopatologický závěr: kulatobuněčná varianta nediferencovaného sarkomu (*Ewing sarcoma like*). Vzhledem k nízkému stupni diferenciaci imunohistochemické vyšetření neprokázalo původní podezření na primární origo v prostatě.

Necelé tři měsíce od stanovení diagnózy pacient umírá v důsledku další progresy základního onemocnění.

## Závěr:

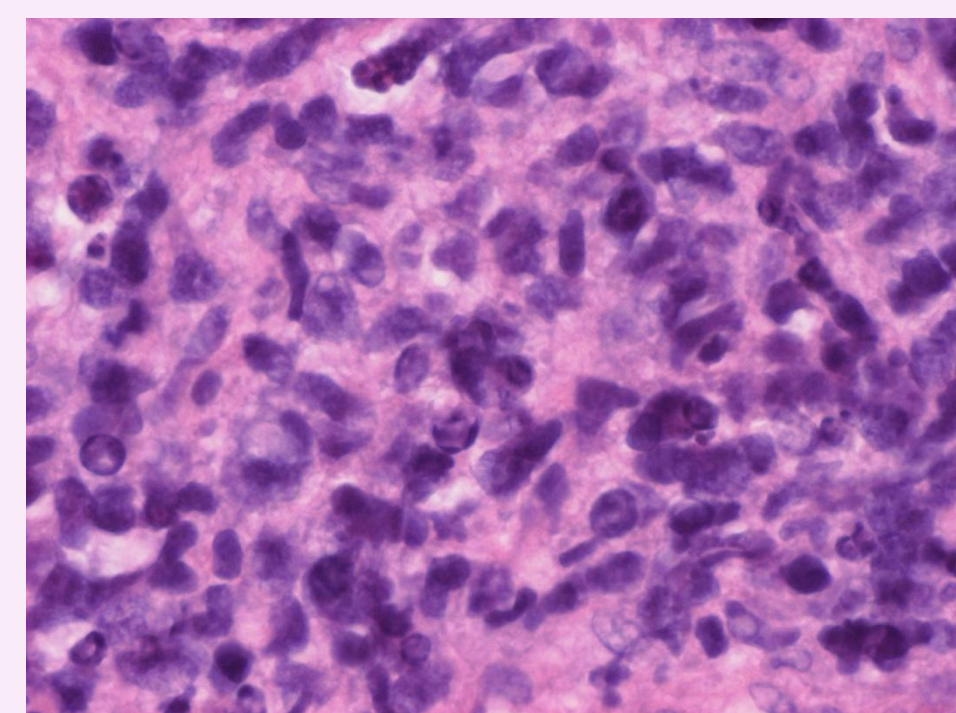
Touto kazuistikou chceme demonstrovat důležitost komplexního a individuálního přístupu v diferenciální diagnostice s nutností zvažování možnosti maligního onemocnění i u tak mladého člověka.



MRI, sagitální projekce  
Zdroj: Archiv Radiodiagnostické  
kliniky FNB



CT s k.l., koronární řez  
Zdroj: Archiv Radiodiagnostické kliniky  
FNB



Histologický preparát H+E  
Zdroj: Archiv Ústavu patologie FNB