

Malobuněčný karcinom prostaty u 21letého pacienta

Sorokač Kubolková A.¹, Fedorko M.¹, Tvrdíková E.²

¹ Urologická klinika, FN Brno, LF MU, Brno, ČR

² Ústav patologie, FN Brno, LF MU, Brno, ČR



Úvod:

Malobuněčný karcinom prostaty (MKP) je vysoce agresivní neuroendokrinní nádor tvořící méně než 1% všech primárních nádorů prostaty. V mikroskopickém obraze pozorujeme malé modré okrouhlé buňky s minimální cytoplazmou a rozsáhlými nekrotizacemi. Typickými rysy tohoto nádoru jsou rapidní růst (primární nádor a retroperitoneum), časné viscerální a osteolytické kostní metastázy. Hladiny PSA jsou nízké nebo nedetekovatelné. Prognóza MKP je špatná, medián přežití je kratší než 1 rok (1).

Popis klinického případu:

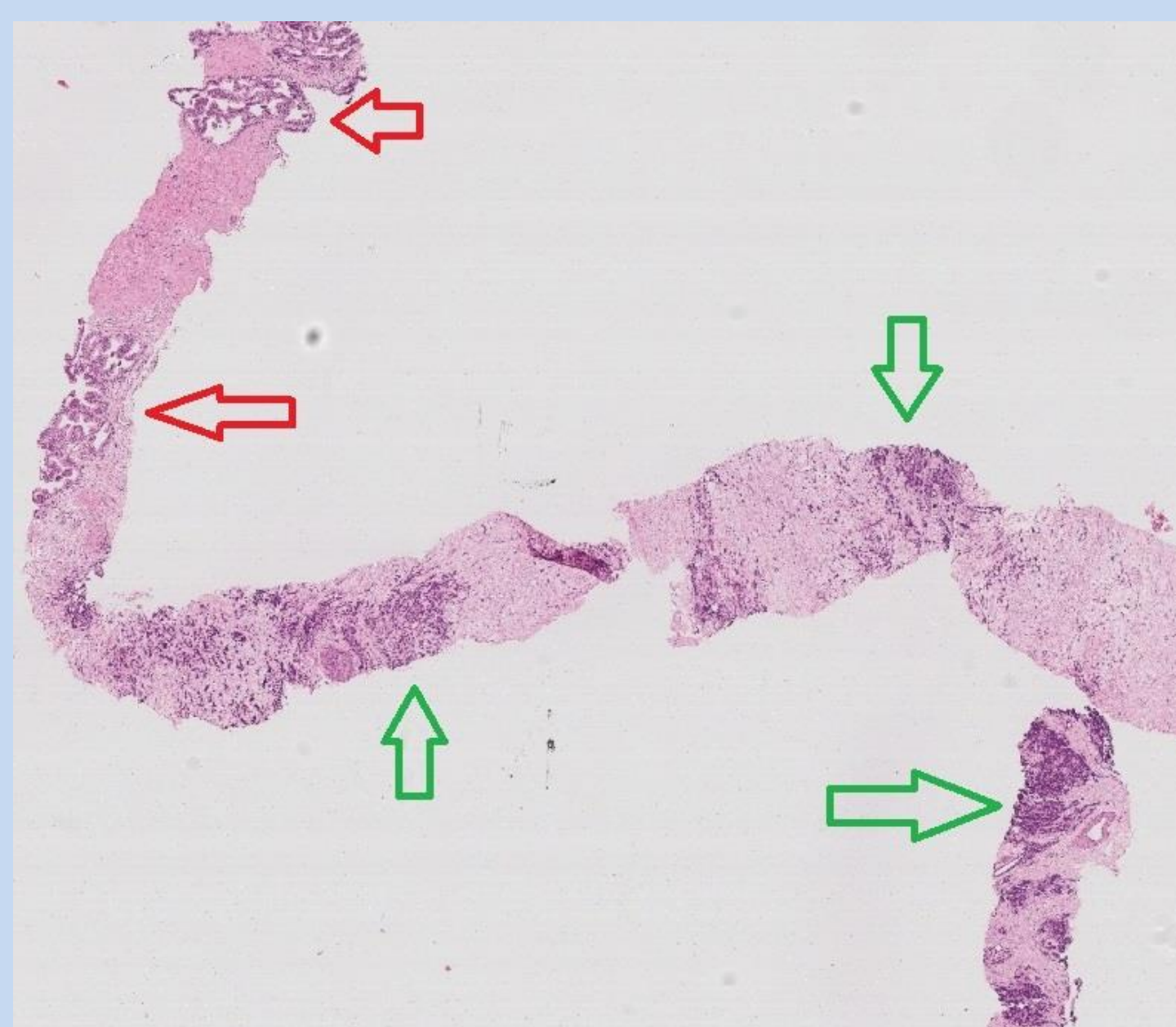
21letý pacient byl odeslán na naše pracoviště v červnu 2015 z interního oddělení, kde byl došetřován pro bolesti v levém podžebří. CT břicha prokázalo objemný tumor malé pánve, pravděpodobně vycházející z prostaty, se suspektní infiltrací močového měchýře a rekta, metastatické postižení skeletu (obr. 1 a 2). Biopsie prostaty prokázala nízce diferencovaný maligní tumor „z malých modrých buněk“ typu neuroendokrinního/malobuněčného karcinomu (obr. 3 a 4). Bilaterální hydronefróza byla řešena nefrostomiemi. Pacient absolvoval paliativní radioterapii na oblast páteře, dále 5 cyklů chemoterapie (Etoposid+Cisplatin), pro progresi nálezu 7 cyklů léčby 2. linie (Doxorubicin+Docetaxel), v průběhu léčby byly nefrostomie extrahovány. Dle CT v březnu 2016 stabilizované onemocnění dle RECIST kritérií, v červnu 2016 nově ložisko v hlavě pankreatu s obstrukčním ikterem, řešeno ERCP. PET/CT v červnu 2016 prokázalo progresi onemocnění, pacient 14 měsíců od stanovení diagnózy umírá na septické komplikace.



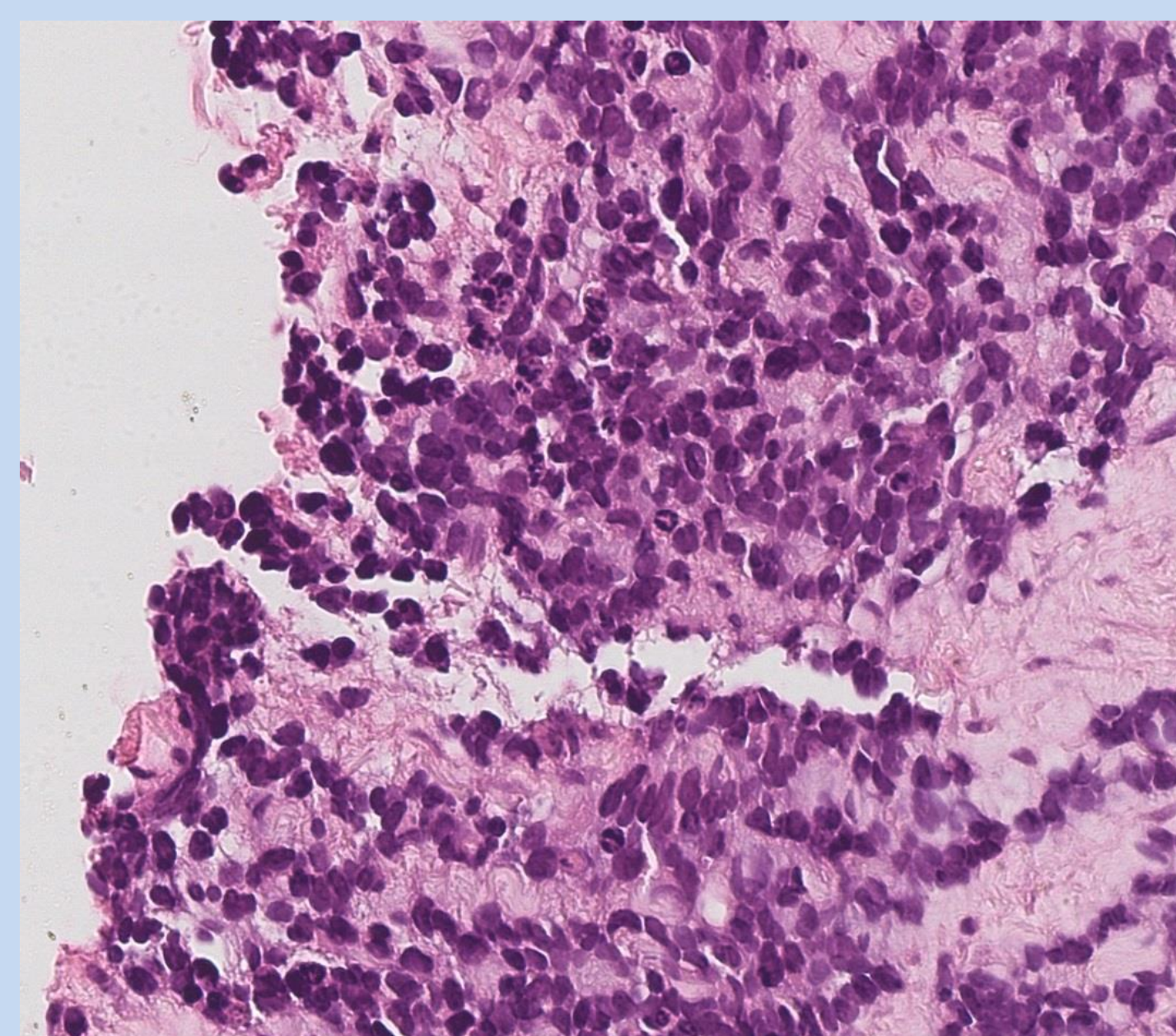
Obr. 1 CT břicha s kontrastní látkou
Zdroj: z archivu Radiodiagnostické kliniky FN Brno



Obr. 3 CT břicha s kontrastní látkou
Zdroj: z archivu Radiodiagnostické kliniky FN Brno



Obr. 3 Histologický preparát z biopsie prostaty
(zelené šipky - oblast prostoupená karcinomem, červené šipky - benigní prostatické aciny s dvouvrstevnou výstelkou)
Zdroj: z archivu Ústavu patologie FN Brno



Obr. 4 Histologický preparát z biopsie prostaty
(detail na oblast infiltrovanou karcinomem)
Zdroj: z archivu Ústavu patologie FN Brno

Závěr:

Demonstrujeme případ velmi mladého pacienta s agresivním MKP, který patří do diferenciální diagnostiky rychle rostoucích nádorů v pánvi nejasného origa.