

ΙΕΡΟΚΟΚΚΥΓΙΚΟ ΤΕΡΑΤΩΜΑ: ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΠΟ 13 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ.

Λαμπρινού Ζωή, Βερβερίδης Μόσχος, Κάννα Ελισάβετ, Γερολεμίδου Ειρήνη, Σκόνδρας Ιωάννης, Αχιλλέως Ορθόδοξος

Β' Παιδοχειρουργικό Τμήμα, ΓΝΠΑ "Π. & Α. Κυριακού", Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Το ιεροκοκκυγικό τεράτωμα είναι ο συχνότερος εξωγοναδικός όγκος εκ γεννητικών κυττάρων σε νεογνά και βρέφη με συχνότητα 1:35.000-40.000 γεννήσεις. Το κλινικό φάσμα ποικίλλει από καλά διαφοροποιημένες καλοήθεις βλάβες έως ανώριμους κακοήθεις όγκους και η πλήρης εκτομή αποτελεί τη θεραπεία εκλογής.

ΣΚΟΠΟΣ: Στην διεθνή βιβλιογραφία αλλά και ειδικά στη χώρα μας, υπάρχουν λιγοστά δεδομένα όσον αφορά τα ιστολογικά χαρακτηριστικά της νόσου, την πρόγνωση καθώς και τους παράγοντες κινδύνου υποτροπής. Σκοπός της μελέτης είναι η ανάδειξη αυτών των δεδομένων από την εμπειρία της κλινικής μας.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Στην αναδρομική μελέτη συμπεριλήφθησαν 13 ασθενείς με ιεροκοκκυγικό τεράτωμα που αντιμετωπίστηκαν σε μια κλινική τεταρτοβάθμιου παιδιατρικού νοσοκομείου κατά το χρονικό διάστημα 1988-2022. Οι παράμετροι που εκτιμήθηκαν ήταν το φύλο, η ηλικία κατά τη διάγνωση και η ηλικία που πραγματοποιήθηκε η επέμβαση, η σταδιοποίηση κατά Altman, η συσχέτιση με Currarino, η ιστολογία, η θεραπεία και η έκβαση.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η αναλογία των φύλων ήταν 11 κορίτσια/2 αγόρια. Στην πλειοψηφία των ασθενών (46%) η διάγνωση ήταν προγεννητική ενώ η αντιμετώπιση σε 9/13 πραγματοποιήθηκε σε νεογνική ηλικία. Σύμφωνα με την ταξινόμηση κατά Altman, 3/13 ήταν τύπου I, 6/13 ήταν τύπου II, 1/13 ήταν τύπου III και 3/13 ήταν τύπου IV. Συσχέτιση με σύνδρομο Currarino υπήρξε σε έναν ασθενή. Η κυρίαρχη ιστολογία ήταν ώριμο τεράτωμα (54%). Τέσσερις ασθενείς χρειάστηκαν χημειοθεραπεία μετεγχειρητικά ενώ ένας εξ αυτών παρουσίασε υποτροπή 17 μήνες μετά την αρχική εξαίρεση του όγκου. Η θνητότητα ήταν 15 %.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η αντιμετώπιση των ιεροκοκκυγικών τερατωμάτων θα πρέπει να είναι έγκαιρη και ριζική και ειδικά στις περιπτώσεις όπου η ιστολογία είναι κακοήθης είναι αδήριτη η ανάγκη για συνεργασία πολλών ειδικοτήτων για την βέλτιστη έκβαση.