

## MP2115 - Osteosarkóm stehennej kosti

Objednávací kód: 4003.MP2115



Cena bez DPH	605,00 Eur
Cena s DPH	732,05 Eur

Parametre

Množstevná jednotka	ks
---------------------	----

### Klinická história

16ročný chlapec mal 3mesačnú anamnézu stále viac opuchnutého a bolestivého pravého kolena. Pri vyšetrení bol hmatateľný citlivý opuch nad pravým kolenom. Krvný test ukázal zvýšenú hladinu alkalickéj fosfatázy. Röntgen kolena preukázal periostálne reaktívne zmeny v distálnej stehennej kosti s podozrením na malignitu kosti. Pacient potom podstúpil stagingové CT a MR vyšetrenie pravej nohy. Pred resekciou pravej stehennej kosti podstúpil aduvantnú chemoterapiu. Plne sa uzdravil.

### Patológia

Vzorka je odstránená distálna časť stehennej kosti pacienta. Na povrchu rezu je veľký svetlý infiltrujúci nádor o najväčšom priemere 10 cm, ktorý prechádza periostom blízko kĺbového povrchu. Jedná sa o osteosarkóm stehennej kosti.

### Ďalšie informácie

Osteosarkómy sú maligné nádory kostí, ktoré sa vyznačujú produkciou osteoidnej matrix alebo nevyvinutej kosti. Ide o najčastejšiu malignitu kosti. Väčšina sa vyskytuje v distálnej stehennej kosti, pričom najčastejšie postihnutými miestami sú holeň a kosť ramenná. Muži sú postihnutí častejšie než ženy. Vyskytujú sa v bimodálnej vekovej distribúcii, pričom väčšina sa vyskytuje u detí a dospievajúcich do 20

rokov a druhý vrchol výskytu je u starších dospelých nad 60 rokov.

Sekundárne osteosarkómy sú častejšie u starších pacientov. Sekundárne osteosarkómy sa vyskytujú v kostiach pacienta s predisponujúcimi stavmi, ako je Pagetova choroba, kostné infarkty a predchádzajúce ožiarenia. U osteosarkómov boli preukázané mutácie v tumor supresoroch a onkogénoch, ako je RB, TP53 a INK4a.

Osteosarkómy sa obvykle prejavujú bolestivými zväčšujúcimi sa útvarmi. Patologické zlomeniny môžu byť tiež prvým prejavom. Konštitučné príznaky obvykle nie sú prítomné. Pri krvných testoch môže byť zvýšená alkalická fosfatáza a laktátdehydrogenáza. Röntgenové snímky môžu vykazovať rysy deštrukcie kosti, masu alebo známky periostálnej reakcie, ako je vzhľad v tvare slnka alebo trojuholníkové šupky reaktívnej kosti (Codmanov trojuholník). MR postihnutej kosti sa používa k hodnoteniu lokálneho stagingu nádoru, zatiaľ čo CT tela sa používa k hodnoteniu vzdialeného šírenia. V niektorých prípadoch je možné previesť biopsiu nádoru. Pľúca sú najčastejším miestom pre vzdialené metastázy, nasledujú kosti a mozog. Liečba zahŕňa neoadjuvatívnu chemoterapiu s následnou operáciou. 5ročná miera prežitia u lokalizovaného osteosarkómu je 60 - 70%, ale u pacientov so vzdialenými metastázami klesá na <20%.