

Λειομύωμα της γυναικείας ουρήθρας

ΑΘ. ΜΠΑΝΤΗΣ¹, ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΣΤΑΜΟΥΛΗ², Ε. ΧΑΤΖΗΔΗΜΗΤΡΙΟΥ³, ΑΛ. ΚΥΡΙΑΚΙΔΗΣ¹, Β. ΣΚΟΥΤΕΡΗΣ¹, Γ. ΚΑΦΙΡΗ², ΑΘ. ΚΥΡΙΑΚΙΔΗΣ¹

Παρουσιάζεται περίπτωση γυναίκας με λειομύωμα της ουρήθρας και περιγράφονται τα κλινικά, ακτινολογικά, ιστολογικά καθώς και τα ανοσοϊστοχημικά ευρήματα. Παράλληλα γίνεται βιβλιογραφική ανασκόπηση του θέματος.

Λέξεις ευρετηριασμού: Λειομύωμα της γυναικείας ουρήθρας.

Εισαγωγή

Το λειομύωμα του ουρογεννητικού συστήματος είναι ένα καλοήθες νεόπλασμα το οποίο εμφανίζεται στους νεφρούς, τις επιδιδυμίδες, τον ουρητήρα, το σπερματικό τόνο και την ουροδόχο κύστη. Η εντόπιση του στη γυναικεία ουρήθρα είναι μία από τις σπανιότερες μορφές^{1-16,18-21}. Στη διεθνή βιβλιογραφία έχουν αναφερθεί λιγότερες από 45 περιπτώσεις από το 1894, όπου και περιγράφηκε για πρώτη φορά από τον Buttner¹.

Περιγραφή της περίπτωσης

Ασθενής, ηλικίας 37 ετών, προσήλθε αιτούμενη για έντονα δυσουρικά ενοχλήματα καθώς και υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις. Στο ατομικό της ιστορικό ανέφερε καισαρική τομή προ οκταετίας και πενταετίας. Η ασθενής δεν είχε υποστεί οποιαδήποτε άλλη χειρουργική επέμβαση.

¹Ουρολογική Κλινική, ²Ακτινολογικό Τμήμα και ³Παθολογοανατομικό Εργαστήριο ΓΠΝΑ Ιπποκράτειας Αθηνών

Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε ότι η ουροδόχος κύστη ήταν ψηλαφητή. Κατά τη δακτυλική εξέταση από τον κόλπο διαπιστώθηκε μώλωμα στην περιοχή μεταξύ ουρήθρας και αυχένα της ουροδόχου κύστεως. Το διακολπικό υπερηχογράφημα έδειξε μεταξύ της βάσεως της ουροδόχου κύστεως και της ουρήθρας, υπόπλο μώλωμα, διαστάσεων 4,8×4 cm (Εικόνα 1).



Εικόνα 1. Μετά από της βάσης της ουροδόχου κύστεως και της ουρήθρας αναπτύσσεται υπόπλο μώλωμα.

Στην ενδοφλέβια ουρογραφία παρατηρήθηκε ελλειμματική εικόνα στη βάση της ουροδόχου κύστεως με σημαντικό υπολείμμα ούρων στην μετά ούρηση κυστεογραφία (Εικόνες 2 και 3).

Η αξονική τομογραφία έδειξε απώθηση του τραχήλου της μήτρας προς τα αριστερά, από μια στρογγύλη ημισυμπαγή χωροκατακτητική αλλοίωση η οποία

ανεπτύσσεται μεταξύ του τραχήλου της μήτρας, της βάσης της ουροδόχου κύστης και της ουρήθρας, κάτω ακριβώς από την ηθική σύμφυση, διαστάσεων 3×4×4 cm. Μετά από ενδοφλέβια χορήγηση σκιαγραφικού έγινε πρόσληψη του σκιαγραφικού μέσου, το οποίο στο κέντρο είχε ασαφή υπόπυκνα στοιχεία περιβαλλόμενα από ομαλό περιγράμμα (Εικόνες 4 και 5).



Εικόνα 2. Σημαντικό υπολείμμα ούρων στην κυστεογραφία μετά ούρηση.



Εικόνα 4. Απώθηση του τραχήλου προς τα αριστερά από μια στρογγύλη ημισυμπαγή χωροκατακτητική αλλοίωση η οποία ανεπτύσσεται μεταξύ του δεξιού πλάγιου του τραχήλου της μήτρας, της βάσης της ουροδόχου κύστεως και της ουρήθρας, κάτω ακριβώς από την ηθική σύμφυση.



Εικόνα 3. Ελλειμματική εικόνα στη βάση της ουροδόχου κύστεως.



Εικόνα 5. Ανάπτυξη της χωροκατακτητικής αλλοιώσεως μεταξύ του δεξιού πλάγιου του τραχήλου της μήτρας, της βάσεως της ουροδόχου κύστεως και της ουρήθρας, κάτω ακριβώς από την ηθική σύμφυση.

Κατά την κυστεοурηθροσκόπηση διαπιστώθηκε μάρφωμα της ουρήθρας, το οποίο εντοπιζόταν μεταξύ του αρχικού τμήματος αυτής και του αυχένα της ουροδόχου κύστεως, χωρίς όμως να διηθεί το τοίχωμα αυτής.

Ακολούθησε χειρουργική αντιμετώπιση. Έγινε διατομή υπερηθικά κατά Pfannenstiel και παρασκευάσθηκε η ουροδόχος κύστη, ο αυχένος αυτής και η ουρήθρα οπισθοβικά. Κατά την επισκόπηση διαπιστώθηκε προβάλλον μάρφωμα, επικαθήμενο της πρόσθιας (κοιλιακής) επιφάνειας της οπίσθιας ουρήθρας, το οποίο ήταν σκληρής σύστασης κατά την ψηλάφηση. Έγινε διάνοιξη της ουροδόχου κύστεως και τοποθετήθηκαν ουρητηρικοί καθετήρες. Ακολούθως έγινε εκκυρήνιση του μάρφωματος και απεστάλη για ταχεία βιοψία η οποία ήταν αρνητική για κακοήθεια.

Η παθολογοανατομική έκθεση αναφέρει μάρφωμα διαστάσεων 5×4×4 cm, χροιάς λευκόφαιης και σύστασης ελαστικής με διαμόρφωση σε δεσμίδες. Ιστολογικά δείχνει την ύπαρξη λειομύωματος με μυελωμάτωδη και υαλώδη εκφύλιση του διαμέσου υποστρώματος. Ακολούθησε ανοσοϊστοχημική χρώση για επιβεβαίωση με ακτίνη η οποία απέβη θετική.

Συζήτηση

Το λειομύωμα της ουρήθρας είναι ένας καλοήθης όγκος ο οποίος αποτελείται από λείες μυϊκές ίνες, με επικρατέστερη εντόπιση στις γυναίκες¹¹. Η εμφάνιση του λειομύωματος είναι σκεπτικά σπάνια στο ουροποιητικό σύστημα με πιο συχνή εντόπιση στο νεφρό^{14,20}.

Το λειομύωμα της γυναικείας ουρήθρας μπορεί να είναι ασυμπτωματικό, ενώ επί συμπτωματικού εκδηλώνεται συνήθως με υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις (47%). Επίσης αναφέρεται δυσπαρένεια (26%), αποφρακτικά συμπτώματα με δυσουρικά ενοχλήματα (13%), ακράτεια ούρων (7%) και, τέλος, αιματουρία (7%). Τα λειομύωματα τα οποία εξορμώνται από το οπίσθιο ουρηθρικό τοίχωμα εκδηλώνονται με συμ-

πτωματολογία δυσπαρένειας, ενώ αντίθετα αυτά που βρίσκονται στο πλευρικό και πρόσθιο τμήμα της ουρήθρας συνοδεύονται με υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις^{17,21}.

Η διαφορική διάγνωση γίνεται από τα ουρηθρικά κοιλώματα, το εκτόπιο, το θήλωμα, την κύστη του Gartner, την έκτοπη ουρηθροκίλη, τη συγγενή παραουρηθρική κύστη, τους ιώδεις πολύποδες, τα καρκινώματα και, τέλος, όλα τα νεοπλασμάτα του μεσεγχύματος^{17,12,11}.

Συνήθως, τα μάρφωματα της ουρήθρας διαπιστώνονται με την ουρηθροσκόπηση και την ουρηθρογραφία¹².

Ιστολογικά τα λειομύωματα αποτελούνται από διάχυτους συμπλεκτικούς δακτυλίους λείων μυϊκών ινών, με ομοιόμορφη κατανομή κυττάρων. Τα μορφολογικά και ανοσοϊστοχημικά χαρακτηριστικά του μάρφωματος είναι συμβατά με το λειομύωμα της γυναικείας ουρήθρας. Έχει αποδειχθεί με ιστολογικές και ανοσοϊστοχημικές μελέτες, ότι τα λειομύωματα της ουρήθρας δεν είναι της ίδιας σύστασης με αυτά της μήτρας, ενώ τα ιστολογικά χαρακτηριστικά των πρωτοπαθών και δευτεροπαθών εντοπίσεων της μήτρας είναι πανομοιότυπα^{12,20}.

Η αντιμετώπιση των λειομυωμάτων της γυναικείας ουρήθρας συνίσταται σε διουρηθρική εκτομή για μικρού μεγέθους λειομύωματα, ενώ για τα μεγάλου μεγέθους, η ανοικτή χειρουργική αφαίρεσή τους. Συνολικά έχουν αναφερθεί δύο περιπτώσεις υποτροπής της νόσου^{2,5}, ενώ δεν έχει αναφερθεί καμία κακοήθης εξάλλαξη.

Συμπερασματικά, δύναται να λεχθεί ότι η κλινική εξέταση σε συνδυασμό με τις σύγχρονες απεικονιστικές μεθόδους, όπως υπερηχογραφία και αξονική τομογραφία, δεν είναι αρκετές για την αποτελεσματική διάγνωση της νόσου. Η αντιμετώπισή της είναι πάντοτε χειρουργική ενώ η τελική διάγνωση τίθεται μετά από χειρουργική επέμβαση και πιστοποιείται ιστολογικά.

Summary

ATH, BANTIS, E. STAMOULI, E. HATZIDIMITRIOU, AL. KYRIAKIDIS, B. SKOUTERIS, G. KAFIRI, ATH. KYRIAKIDIS

Leiomyoma of the female urethra. *Hellenic Urology 2002, 14: 271-274*

Department of Urology, Radiology and Pathology, Hippocraton General Hospital

A case of leiomyoma of the female urethra is reported. The clinical, radiological, histological and immunohistochemical findings together with a review of the subject are presented.

Key words: Leiomyoma of the female urethra.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- BUTNER, Ein Fall von Myom der Weiblichen Urethra. *Z. Gebur-shc Gynec* 1894, 28: 135-134.
- LAKE MH, KOSSOW AS, BOKINSKY G, et al. Leiomyoma of the bladder and urethra. *J Urol* 1981, 125: 742-743.
- MOOPAN U, KIM H, WAX S, et al. Leiomyoma of the female urethra. *J Urol* 1979, 121: 371-372.
- SMITH B, FEELER W, KELSEY F, et al. Leiomyoma of the female urethra: report of two cases. *J Arkansas Med Soc* 1975, 72: 203-205.
- WILLIAMS JL. Leiomyoma of the urethra. *Eur Urol* 1979, 5: 144-145.
- MERRELL W, BROWN H. Recurrent urethral leiomyoma presenting as stress incontinence. *Urology* 1981, 17: 588.
- ELLENDT C, MARTINEZ-PINEIRO J, SILVA J, et al. Leiomyoma of the female urethra and bladder neck. *Eur Urol* 1981, 7: 46-47.
- OHTANI M, YANAGIZAWA R, SHOJI F, et al. Leiomyoma of the male urethra. *Eur Urol* 1982, 8: 372-373.
- NOTO L. Obstructive urethral leiomyoma in a female. *Br J Urol* 1983, 55: 239-241.
- FRY M, WHEELER J, MATA J, et al. Leiomyoma of the female urethra. *J Urol* 1988, 140: 613-614.
- DASAN R, RAO K, NALINI V. Leiomyoma of the female urethra a clinical curiosity. *Int J Gynaec Obst* 1989, 28: 381-383.
- HONING H, WANI N, BHAN B, et al. Leiomyoma of the female urethra: a case report. *J Urol* 1976, 116: 120-123.
- LEUNG Y, LEE F, TARN P. Leiomyoma of female urethra causing acute urinary retention and acute renal failure. *J Urol* 1997, 158: 1911-1912.
- LEE M, LEE D, KUO H, HUANG T. Obstructive leiomyoma of the female urethra: report of a case. *J Urol* 1995, 153: 420-421.
- CHENG C, MAC-MOUNE F, CHAN S. Leiomyoma of the female urethra: a case report and review. *J Urol* 1992, 148: 1526-1527.
- JOSHI H, BECK R. Leiomyoma of the female urethra with upper tract dilatation and treatment with transurethral resection: a case report and literature review. *Tech Urol* 2000, 6: 223-225.
- WANI N, BHAN B, GYRN A. Leiomyoma of female urethra. A case report. *J Urol* 1976, 116: 20-21.
- MIRA J, FAN G. Leiomyoma of the male urethra. A case report and review of the literature. *Arch Pathol Lab Med* 2000, 124: 302-303.
- LEUNG Y, LEE F, TARN PC. Leiomyoma of female urethra causing acute urinary retention and acute renal failure. *Urol* 1997, 158: 1911-1912.
- LEE M, LEE S, KUO H, HUANG T. Obstructive leiomyoma of the female urethra: report of a case. *Clin Exp Obstet Gynecol* 1995, 22: 169-171.
- BORTOLOZZI G, GRASSO A, ZASSO B. Leiomyoma of the female urethra. A case report and review. *Urol Int* 1995, 54: 179-180.
- SELLI C, CANTO M, CAMPANI D, et al. A Leiomyoma of the female urethra. *Urol Int* 1995, 54: 179-180.