



Przerzuty czerniaka do mięśni gałki ocznej – STRESZCZENIE PLAKATU

lek. med. Natalia Piłat-Norkowska¹, lek. med. Katarzyna Konat-Bąska²,
lek. med. Tomasz Kuniej³, dr hab. n. med. Adam Maciejczyk¹

¹Zakład Radioterapii, Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu

²Zakład Brachyterapii, Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu

³Zakład Radiologii, Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu

Przerzuty nowotworów złośliwych do oczodołu są zjawiskiem niezwykle rzadkim, występującym w zaledwie 2-3% nowotworów złośliwych, z czego czerniak złośliwy stanowi 5,3-15% przypadków. W 90% opisanych pacjentów były to zmiany zlokalizowane jednostronnie. Dotychczas opisano w literaturze zaledwie 5 przypadków obustronnego zajęcia mięśni zewnętrznych gałki ocznej, z czego u 2 chorych pierwotną lokalizacją czerniaka była naczyniówka.

Zdecydowaliśmy się na przedstawienie przypadku pacjentki z czerniakiem naczyniówki, zarówno ze względu na bardzo rzadką lokalizację zmian przerzutowych, niespecyficzne objawy kliniczne jakie reprezentowała oraz ścieżkę diagnostyczno- terapeutyczną. 72-letnia pacjentka trafiła do Zakładu Teleradioterapii DCO w X.2017 celem przeprowadzenia radioterapii na lożę po usuniętym w sierpniu 2017 r. oponiaku anaplastycznym. W bad. MR opisywano ponadto wrzecionowate pogrubienie mięśni obu gałek ocznych mogące również odpowiadać zmianom naciekowym w przebiegu chorób układowych. Pacjentka reprezentowała objawy obustronnego wytrzeszczu, przekrwienie spojówek oraz pogrubienia oraz nacieczenia spojówki oka prawego. Wnikliwa analiza kolejnych badań obrazowych wykazała dalszą miejscową progresję nacieku obustronnych mięśni gałek ocznych, rozsiały charakter choroby nowotworowej a wycinek usuniętego oponiaka po powtórny badaniu histopatologicznym okazał się przerzutem czerniaka.

W znakomitej większości przerzuty do zewnętrznych mięśni gałek ocznych występują w zaawansowanym stadium rozsiewu choroby nowotworowej, wtórnie do zmian zlokalizowanych z wątrobie. Obraz kliniczny przypomina orbitopatię tarczycową (oraz inne chorób układowe), stąd wskazana jest diagnostyka różnicowa. Rozpoznanie w postaci czerniaka naczyniówki w wywiadzie determinuje nas jednak do wykazania wyjątkowej czujności w przypadku oceny jakichkolwiek zmian i objawów u pacjentów oraz uwzględniania tego we wszystkich wykonanych badaniach.