

Sjúkratilfelli: Meinvarp frá endaparms- krabbameini í andlit

Ágrip

**Emil
Vilbergsson**
deildarlæknir¹

**Helgi J.
Ísaksson**
sérfræðingur í
liffærameinafræði²

**Páll Helgi
Möller**
skurðlæknir¹

Hér er rakin saga áttatíu og tveggja ára karlmanns sem leitaði til heimilislæknis vegna hægðabreytinga. Ristilspeglun sýndi æxlisvöxt 10-15cm frá endaparmsopi. Vefjasýni sýndi kirtilfrumukrabbamein af signethringsfrumugerð. Við aðgerð var sjúklingur með óskurðtækt krabbamein vegna útsæðis í lífhimnu og krabbameinsvaxtar í þvagblöðru. Í síðari legu var fjarlægð húðbreyting í andliti sjúklings sem við vefjaskoðun reyndist vera meinvarp. Húðmeinvörp frá ristil- og endaparmskrabbameini eru sjaldgæf. Skoðun á húð er mikilvæg í uppvinnslu sjúklinga með grun um eða staðfest krabbamein.

Sjúkratilfelli

82 ára gamall karlmaður sem hafði verið með háþýsting leitaði til heimilislæknis með nokkurra vikna sögu um breytingar á hægðavenjum. Hann var sendur til meltingarfærasérfræðings sem framkvæmdi á honum ristilspeglun. Speglunin sýndi æxli sem var staðsett 10 til 15 cm frá endaparmsopi. Vefjasýni sem tekið var sýndi að um var að ræða illa þroskað kirtilfrumukrabbamein af signethringsfrumugerð.

Sjúklingi var vísað til skurðlæknis og í framhaldinu var fengin tölvusneiðmynd af kviðar- og grindarholi, segulómun af grindarholi og ómskoðun af æxlisvexti gegnum endaparmsop. Segulómun sýndi æxlisvöxt í efri hluta endaparms og eitlastækkarir á mótum endaparms og bugaristils. Ekki sáust frekari teikn um meinvörp í myndgreiningarannsóknunum. Stigun fyrir aðgerð var T₃N₂M_x. Sjúklingur fékk stutta geislameðferð á grindarhol fyrir aðgerð og þoldi hana vel.

Í aðgerð fundust hnútar í lífhimnu og æxlið í endaparmi vaxið við þvagblöðru. Tekin voru sýni frá hnútum í lífhimnu í frystiskurð sem sýndu kirtilfrumukrabbamein. Þar sem sjúklingur var með óskurðtækan sjúkdóm var ákveðið að leggja einungis fram ristilstóma. Sjúklingur útskrifaðist heim og í samráði við hann var engin frekari meðferð fyrirhuguð.

Sjúklingur lagðist fljótlega aftur inn vegna slappleika og verkja. Sjúklingur hafði í nokkra

mánuði haft litla fyrirferð og sár í andliti á vinstri kinn neðst í *sulcus nasolabialis* sem blæddi úr. Sárið gerði það að verkum að hann átti erfitt með rakstur og var því fyrirferðin fjarlægð í staðdeygingu. Það kom fram hjá sjúklingi að hann hefði haft samskonar fyrirferð á sama stað sem heimilislæknir fjarlægði nokkrum vikum áður en hann leitaði til hans út af breytingum á hægðavenjum. Sýni var ekki sent til meinafræðirannsóknar. Húðbreytingin sem fjarlægð var úr andliti sjúklings reyndist vera meinvarp frá endaparmskrabbameini.

Vefjameinafræðiskoðun

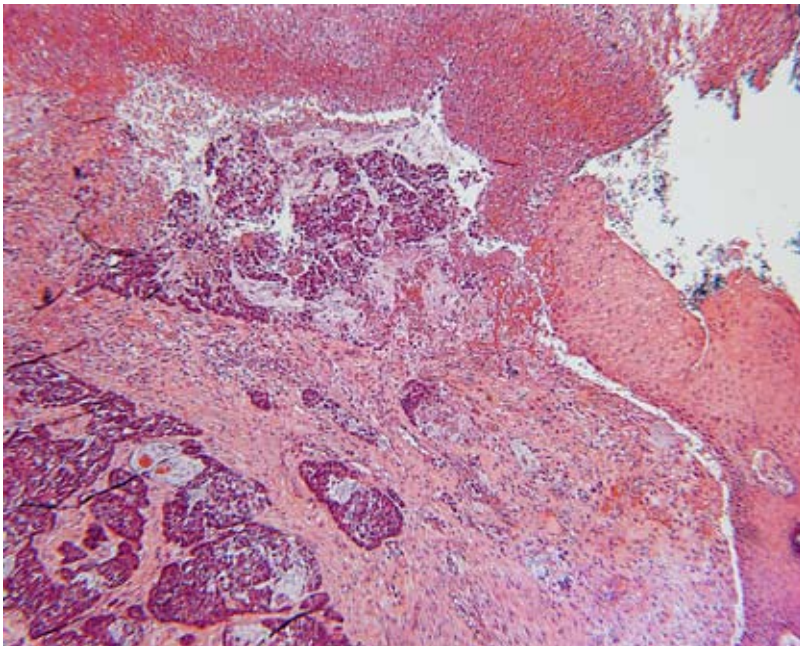
Húðsýnið var 2,1x1,3 cm að stærð ásamt 0,9 cm þykkri undirhúð. Í húðinni var dökkrauðbrún 1,1x0,8 cm fyrirferð nærri annarri skurðbrúninni sem skagaði 0,3-0,4 cm upp úr húðinni. Smásjárskoðun sýndi slímmyndandi kirtilfrumukrabbamein af signethringsfrumugerð, samskonar og áður hafði verið lýst í sýni frá lífhimnu. Á yfirborði æxlisins var grunnt sár í húðinni. Æxlið var vaxið ífarandi niður að mótum leðurhúðar og fituvefs undirhúðar. Skurðbrúnir voru friar (mynd 1 og 2).

Umræða

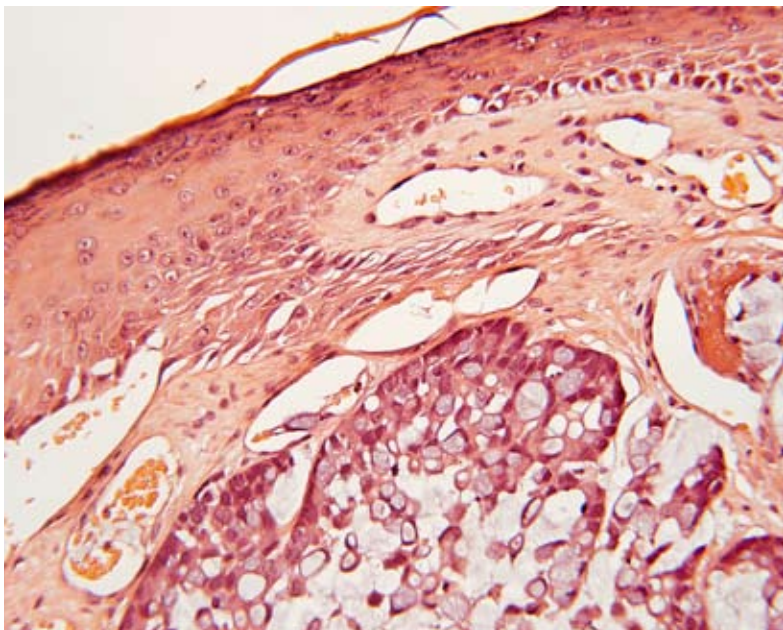
Almennt eru meinvörp krabbameina í húð sjaldgæf en tíðni þeirra hefur verið lýst í allt að 5% tilfella.^{1, 2} Einungis 15% krabbameina í meltingarvegi meinvarpa til húðar.^{3, 4} Krabbamein í ristli og endaparmi orsaka aðeins um 5% allra húðmeinvarpa.⁵ Meinvörp frá ristilkrabbameini eru talin dreifa sér í upphafi með eitlabrautum en síðar með æðum. Ef krabbameinið dreifir sér í gegnum æðakerfið getur meinvarpið sýnt sig fjarri uppruna þess.³ Þó að meinvörp frá meltingarvegi geti komið fram nánast hvar sem er í húðinni eru um það bil 85% þessara meinvarpa á kviðar- og mjaðmarsvæði.² Meinvörp í andliti eru sjaldgæf í öllum tegundum krabbameina en í flestum tilfellum eiga þau uppruna sinn að rekja til flöguþekjukrabbameins í munnholi. Næst á eftir má telja krabbamein í lungum, nýrum

Lykilorð: endaparmskrabbamein, meinvarp, húð.

¹Skurðlækningadeild,
²rannsóknastofu í
meinafræði, Landspítala.
Fyrirspurnir og bréfaskipti:
Páll Helgi Möller,
skurðlækningadeild
Landspítala Hringbraut,
101 Reykjavík.
pallm@sh.is



Mynd 1. Sár í húð efst og til hægri og ífarandi æxlisvöxtur fyrir miðju og neðst til vinstri (H&E, meðalmikil stækkun).



Mynd 2. Ífarandi æxlisvöxtur við mót yfirhúðar og leðurs (H&E, mesta stækkun).

og brjóstum.⁵ Húðmeinvörp eru afar ósértæk í útliti og eru yfirleitt á formi hnúta í undirhúð, eru hörð viðkomu, eymslalaus og án bólgu- eða sýkingarmerkja.³ Birt hefur verið tilfelli þar sem meinvarp frá ristilkrabbameini var á nákvæmlega sama stað og í þessu tilfelli.⁶ Meinvörpin koma gjarnan í ljós á fyrstu tveim árunum eftir að frumæxli hefur verið fjarlægð og birtast jafnan samtímis meinvörpum í lifur, lífhimnu og lungum. Það er því afar sjaldgæft að húðmeinvarp frá endaparms- eða ristilkrabbameini sé til staðar við fyrstu greiningu (0,05%). Einungis 0,5% meinvarpa í húð leiða til greiningar á frumæxli.² Birtist slíkt meinvarp í nafla nefnist hann „Sister Mary Joseph Nodule“.⁷ Húðmeinvörp benda til útbreidds sjúkdóms og batahorfur að sama skapi ekki góðar.⁵

Lokaorð

Þetta tilfelli ítrekar mikilvægi þess að skoða húð sjúklings vel þegar grunur leikur á að um sé að ræða illkynja sjúkdóm. Einnig er mikilvægt að senda öll húðsýni sem fjarlægð eru til frekari skoðunar.

Heimildir

1. Abrams HI, Spiro R, Goldstein N. Metastases in carcinoma; analysis of 1000 autopsied cases. *Cancer* 1950; 3: 74-85.
2. Lookingbill DP, Spangler N, Helm KF. Cutaneous metastasis in patients with metastatic carcinoma: a retrospective study of 4020 patients. *J Am Acad Dermatol* 1993; 29: 228-36.
3. Brownstein MH, Helwig EB. Metastatic tumors of the skin. *Cancer* 1972; 29: 1298-1307.
4. Brownstein MH, Helwig EB. Patterns of cutaneous metastasis. *Arch Dermatol* 1972; 105: 862-8.
5. Lookingbill DP, Spangler N, Sexton FM. Skin involvement as the presenting sign of internal carcinoma. *J Am Acad Dermatol* 1990; 22: 19-26.
6. Stavrianos SD, McLean NR, Kelly CG, Fellows S. Cutaneous metastasis to the head and neck from colonic carcinoma. *Eur J Surg Oncol* 2000; 26: 518-9.
7. Brady LW, O'Neill EA, Farber SH. Unusual Sites of Metastases. *Semin Oncol* 1977; 4: 59-64.

Case report: Facial skin metastasis from rectal adenocarcinoma

This case report describes an 82 year old male who sought medical attention for changes in bowel habits. Colonoscopy revealed a tumor located 10 to 15cm from the anus. Biopsy showed signet ring cell adenocarcinoma. The tumor was not resected due to peritoneal dissemination and a tumor invasion into the urinary bladder, found intraoperatively. During hospital stay a skin lesion of the

face was removed at the request of the patient. Biopsy showed metastatic signet ring adenocarcinoma. Colorectal metastatic lesions to the skin are rare findings, especially metastasis to the face. Skin examination in patients with suspected or known malignancies is an important part of the clinical examination.

Vilbergsson E, Isaksson HJ, Möller PH.

Case Report: Metastasis from colorectal signet ring adenocarcinoma to the skin of face. *Icel Med J* 2010; 96:109-10

Key words: Rectal cancer, metastases, skin.

Correspondence: Páll Helgi Möller, pallm@landspitali.is