

## Primitività sconosciuta

### - caso 1 -

Paziente di sesso femminile, di anni 50. Diagnosi di sindrome nefrosica precedentemente trattata con cortisonici. Totale sovrvertimento metastatico a carico di tutto il parenchima polmonare e della pleura dell'emitorace destro; presenza di lesioni secondarie epatiche a carico del V e VII segmento; inoltre una serie di sospette localizzazioni ossee a carico del corpo-manubrio sternale, ali e tuberosità iliache ed in sede sacrale.

Diagnosi istologica (due lesioni pleuriche): neoplasia neuroendocrina a basso indice proliferativo (ki67=1%) con immunistochemical coerente con la diagnosi istologica (cromogranina +, sinaptofisina +).

Gli esami ematochimici e urinari mostrano un consistente aumento di 5-HIAA (35 mg/24 ore), acido vanilmandelico (8.6 mg/24 ore), cromogranina A (120 U/l con metodica ELISA); gastrina, NSE, adrenalina e noradrenalina plasmatici con valori nella norma.

La paziente manifesta saltuariamente episodi di flushing che sono stati imputati ad uno stato perimenopausale, associato ad un alvo non diarroico ma frequente.

La storia clinica della paziente ricorda il carcinoide *midgut* con lesioni epatiche e un totale sovrvertimento parenchimale polmonare destro, con una funzione ormonale poco attiva. L'esame radiologico enterico esclude questa possibilità.

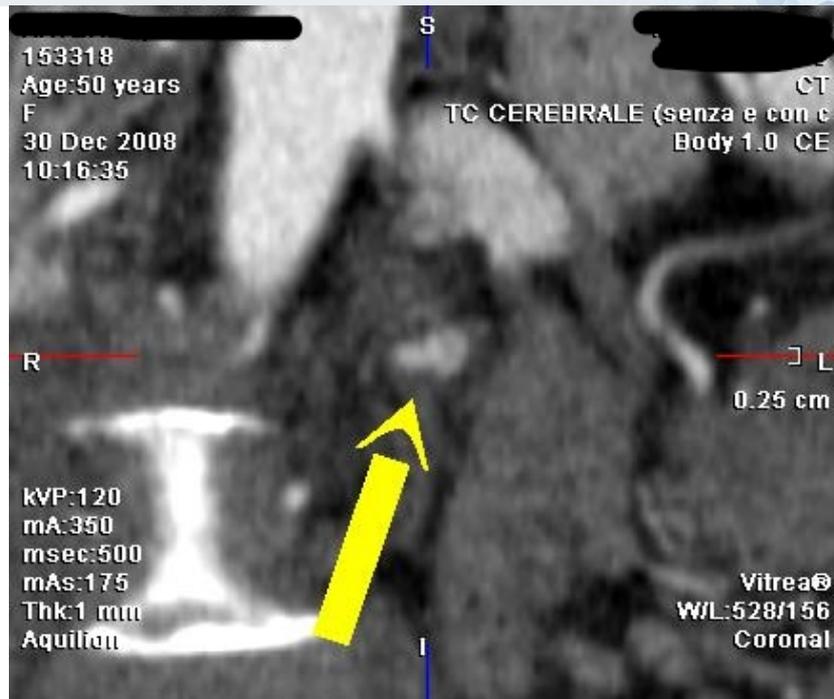
Storia clinica compatibile con *metastasi diffuse da tumore neuroendocrino a primitività occulta*.

La paziente, prima di iniziare qualsiasi tipo di terapia, fu sottoposta a nuova ristadiatione tomografica della malattia: immutato l'ispessimento pleurico circonferenziale associato alle multiple lesioni nodulari, la maggiore in sede paravertebrale destra con spessore massimo di 25 mm. Immutata l'infiltrazione focale dei muscoli intercostali in sede parasternale e paravertebrale, l'interessamento trans-diaframmatico epatico in corrispondenza del VII segmento. Piccola formazione nodulare ipervascolare in fase arteriosa precoce, di 8 mm, localizzata in sede retro pancreatica, periduodenale, paramediana sinistra.

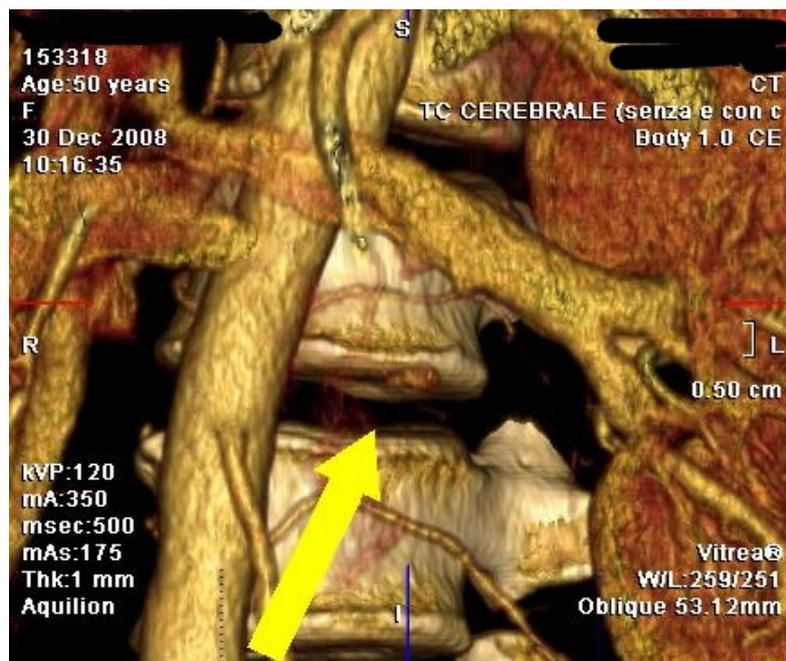
da un'idea di

prof. Fernando Cirillo  
POLO TUMORI ORMONALI RARI





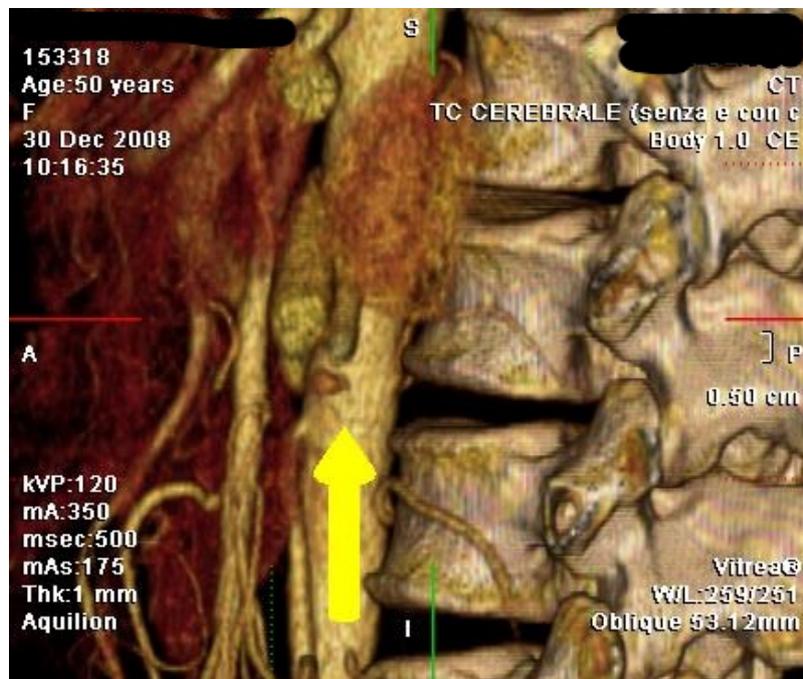
*lesioni a distanza 1*



*lesioni a distanza 2*

da un'idea di  
prof. Fernando Cirillo  
POLO TUMORI ORMONALI RARI





*lesioni a distanza 3*

da un'idea di  
prof. Fernando Cirillo  
POLO TUMORI ORMONALI RARI





*TC lesione pleuro polmonare*



*TC torace*

da un'idea di  
prof. Fernando Cirillo  
POLO TUMORI ORMONALI RARI

