3° Πανελλήνιο Συνέδριο
Ιατρικής Φυσικής

27° Διαπανεπιστημιακό Συνέδριο
Ακτινολογίας

Ελαστοϊνωμα Dorsi: Διαγνωστική προσέγγιση και απεικονιστικά χαρακτηριστικά σε CT και MRI

Αλεξιάδη Χριστίνα-Αγγέλικα, Αλεξιάδης Τριαντάφυλλος, Μαγκούρη Άντρια, Αλεξιάδης Γεώργιος

Ιδιωτικό Ακτινοδιαγνωστικό Εργαστήριο Αλεξανδρούπολης, Ιατρική Α.Ε., Αλεξανδρούπολη

30, 31 ΟΚΤ + 1 ΝΟΕ
2026

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΛΑΡΙΣΑ

Οργάνωση

ΕΦΙΕ
Ένωση Φυσικών Ιατρικής Ελλάδος

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

Εισαγωγή

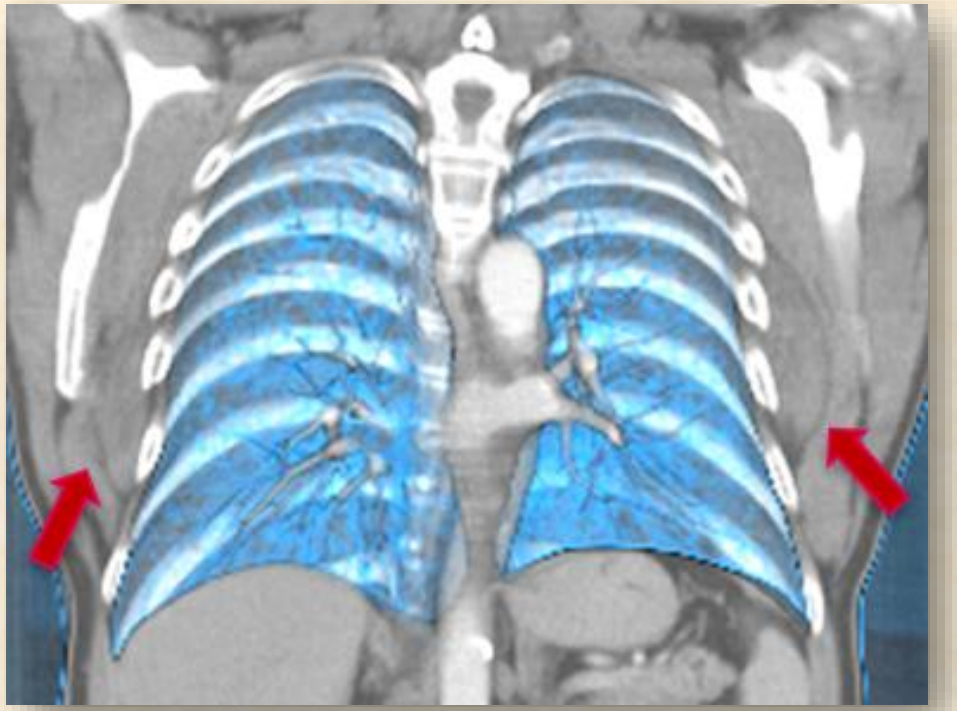
Το ***ελαστοΐνωμα Dorsi*** είναι σπάνιος, βραδέως αναπτυσσόμενος καλοήθης όγκος μαλακών μορίων. Εντοπίζεται σχεδόν πάντα στην κάτω γωνία της ωμοπλάτης και είναι συχνότερος σε γυναίκες >60 ετών.

Στόχος της εργασία είναι η παρουσίαση ασθενών με ***ελαστοΐνωμα Dorsi*** και η ανάδειξη της συμβολής της αξονικής (CT) και μαγνητικής τομογραφίας (MRI) στη διαγνωστική προσέγγιση αυτών.

Στον διαφοροδιαγνωστικό προβληματισμό θα πρέπει συνυπολογίζονται απεικονιστικά χαρακτηριστικά όπως οστική καταστροφή ή έντονη πρόσληψη σκιαγραφικού τα οποία εγείρουν υποψία λιποσαρκώματος (κακοήθης όγκος του λιπώδους ιστού) ή μεταστάσεων.

Παρουσίαση περιστατικών

Στην παρούσα εργασία παρουσιάζονται τρεις περιπτώσεις ασθενών με διόγκωση στη γωνία της ωμοπλάτης, συνοδευόμενη από άλγος κατά την κίνηση του άνω άκρου.
Η απεικονιστική διερεύνηση πραγματοποιήθηκε με αξονική και μαγνητική τομογραφία, με στόχο την εκτίμηση της εντόπισης, της σύστασης και των ορίων της βλάβης.



*CT (Siemens GoTop 128) coronal 3D VRT: αμφοτερόπλευρο **ελαστοΐνωμα Dorsi**.*



*CT (Siemens GoTop 128) axial με i.v. σκιαγραφικό: ετερόπλευρο **ελαστοΐνωμα Dorsi** δεξιά με σύσταση παρόμοια με τους σκελετικούς μύες.*

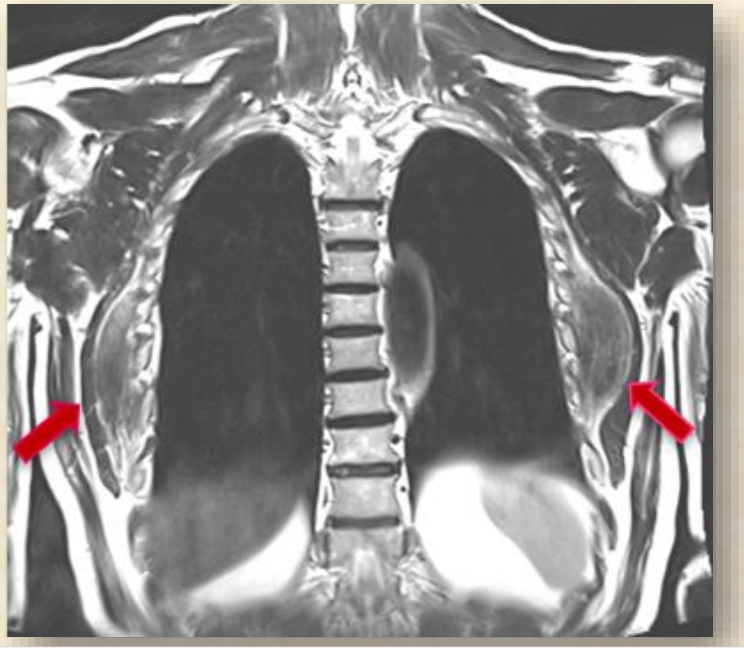
Αποτελέσματα

Ο απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε μάζα με χαρακτηριστικά συμβατά με ελαστοΐνωμα Dorsi, εντοπιζόμενο μεταξύ θωρακικού τοιχώματος και γωνίας ωμοπλάτης.

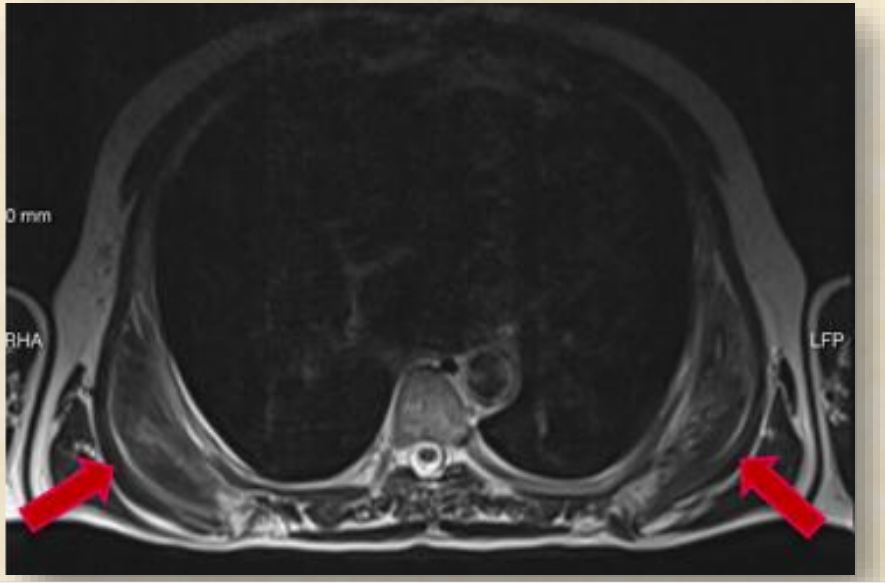
Στους δυο από τους τρεις ασθενείς η εντόπιση ήταν αμφοτερόπλευρη, ενώ στον έναν ετερόπλευρη.

Στην αξονική τομογραφία (CT) η αλλοίωση εμφάνιζε πυκνότητα παρόμοια με τους σκελετικούς μύες, με χαρακτηριστικές γραμμοειδείς περιοχές χαμηλής πυκνότητας που αντιστοιχούσαν σε λιπώδη ιστό.

Στη μαγνητική τομογραφία (MRI) η βλάβη εμφάνιζε χαμηλής έντασης σήμα σε σχέση με τους μύες στις T1 και T2 ακολουθίες με τις αντίστοιχες εναλλαγές σήματος λόγω της παρουσίας λιπώδους ιστού.



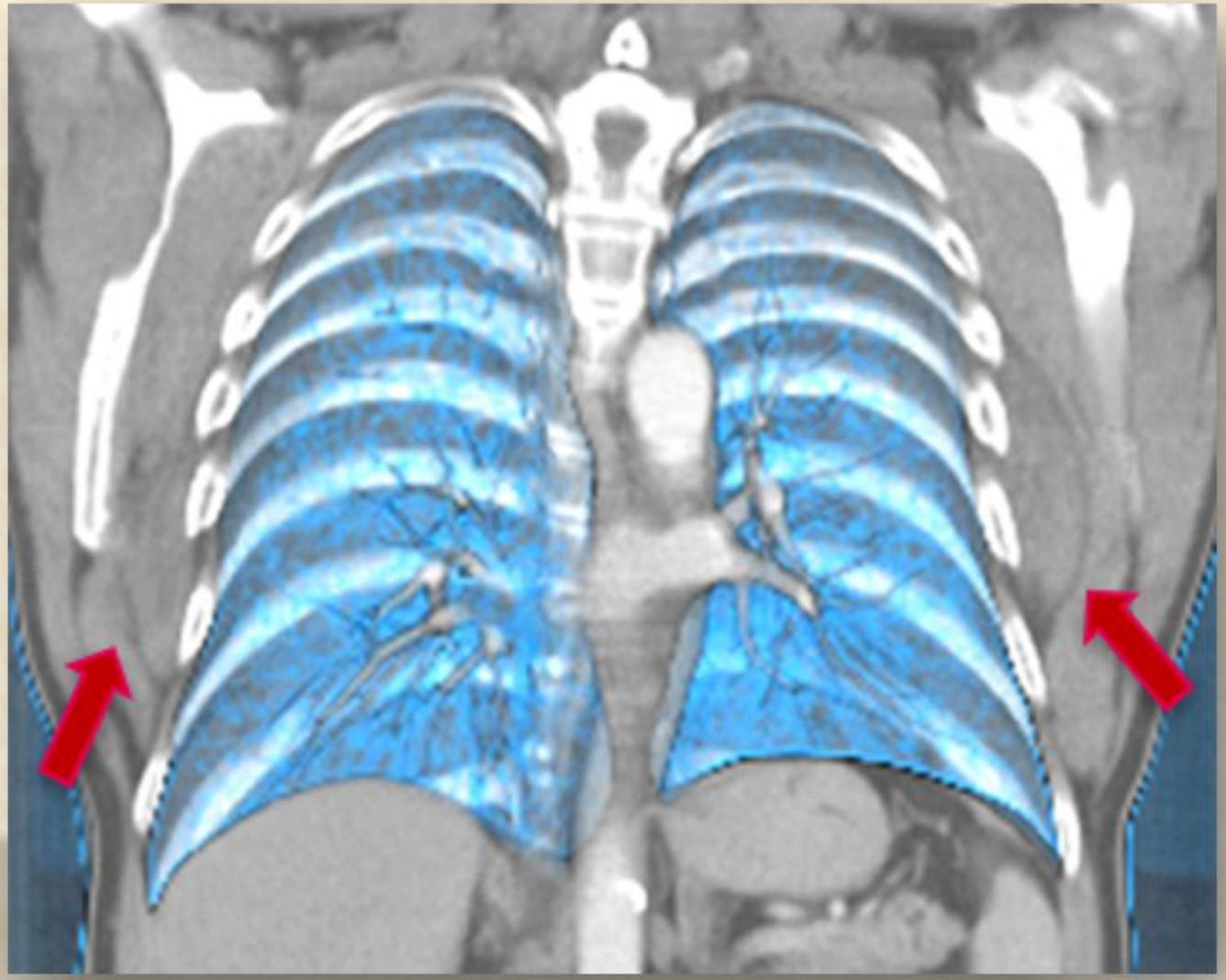
MRI (Siemens AERA 1,5T) coronal T2 ακολουθία ασθενούς με αμφοτερόπλευρο ***ελαστοΐνωμα Dorsi.***



MRI (Siemens AERA 1,5T) axial T2 ακολουθία: αμφοτερόπλευρο ***ελαστοΐνωμα Dorsi*** *όπου διακρίνονται οι λιπώδεις γραμμοειδείς περιοχές.*

Συμπεράσματα

- Το ***ελαστοΐνωμα Dorsi*** αποτελεί καλοήθη, μη νεοπλασματική αλλοίωση με χαρακτηριστικά απεικονιστικά ευρήματα. Η CT και η MRI διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη διάγνωση και στον προεγχειρητικό σχεδιασμό, ενώ η ιστολογική επιβεβαίωση παραμένει απαραίτητη.
- Η χειρουργική αντιμετώπιση ενδείκνυται σε συμπτωματικούς ασθενείς.
- Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία δεν έχουν αναφερθεί περιπτώσεις κακοήθους εξαλλαγής, γεγονός που υπογραμμίζει τον καλοήθη χαρακτήρα της νόσου.



Βιβλιογραφία

