



Ασθενής 68 ετών με ιστορικό χρόνιας προστατίτιδας από **τριμήνου επιδιδυμίτιδα** για την οποία είχε λάβει διαφορετικά σχήματα αντιβίωσης χωρίς βελτίωση.

Στην κλινική εξέταση

1. το αριστερό πάσχων ημίοσχεο ήταν διογκωμένο,
2. ο περιεχόμενος όρχις ήταν υπόσκληρος και
3. η επιδιδυμίδα διογκωμένη και σκληρή.
4. Ο προστάτης ήταν σκληρός και ανώδυνος.
5. Ο ασθενής ήταν απύρετος **χωρίς λεμφοκυττάρωση** και η
6. **καλλιέργεια ούρων ήταν αρνητική.**

Το υπερηχογράφημα ανέδειξε

1. ασαφοποίηση του περιγράμματος του όρχι,
2. πάχυνση της επιδιδυμίδας και των τοιχωμάτων του οσχέου.
3. Δεν βρέθηκε αξιόλογο υπόλειμμα ούρων και
4. ο προστάτης είχε 2-3 μικρές υπόηχες βλάβες και αραιές αποτιτανώσεις.
5. Το PSA αυξημένο και οι καρκινικοί δείκτες αρνητικοί.

Στον ασθενή **προτάθηκε βιοψία προστάτη και αριστερά ορχεκτομή** την οποία αρνήθηκε και ζήτησε νέα αντιβιοτική αγωγή.

Επανήλθε δυο μήνες μετά

1. με οίδημα οσχέου και **πυορροών συρίγγιο** και τελικά
2. υποβλήθηκε σε ορχεκτομή και μερική αφαίρεση του πάσχοντος ημιοσχέου.
3. Ακολούθησε **βιοψία του προστάτη** αδένα.

Το χειρουργικό παρασκεύασμα της ορχεκτομής ανέδειξε **χρόνια κοκκιωματώδη φλεγμονή** αποτελούμενη από διαφόρου μεγέθους επιθηλιοειδή κοκκιώματα ορισμένα συρρέοντα με ή χωρίς κεντρική τυροειδή νέκρωση και αθροίσεις **γίγαντοκυττάρων τύπου Langhans** καταλαμβάνουσα εξ' ολοκλήρου το ορχικό παρέγχυμα την επιδιδυμίδα και μέρος του σπερματικού πόρου .

Η βιοψία του προστάτη ανέδειξε φλεγμονώδη διήθηση και **κοκκιωματώδεις βλάβες με γίγαντοκύτταρα** περιβαλλόμενα από λεμφοκύτταρα, ινοκύτταρα και επιθηλιοειδή κύτταρα.

Τα ευρήματα θεωρήθηκαν **συμβατά με φυματίωση** και ο ασθενής παραπέμφθηκε για αντιφυματική θεραπεία

Δεν είχε ιστορικό TB
Δεν είχε άσηπτη πυουρία





