



# ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΤΑΥΤΟΧΡΟΝΩΝ ΕΚΤΟΜΩΝ ΚΟΛΟΟΡΘΙΚΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΜΕ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΗΠΑΤΙΚΕΣ ΜΕΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΣΕ ΕΝΑ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ



Μαχαίρας Ν, Κεραμίδα Μ, Τομαρά Ν, Δωροβίνης Π, Κύκαλος Σ, Σταμόπουλος Π, Σωτηρόπουλος ΓΧ.  
Β΄ Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, ΓΝΑ Λαϊκό, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

**Εισαγωγή:** Ο καρκίνος του παχέος εντέρου και ορθού αποτελεί την τρίτη πιο κοινή κακοήθεια παγκοσμίως και την δεύτερη αιτία θανάτου οφειλόμενου σε κακοήθεια σε άνδρες και γυναίκες. Το 25-30% των ασθενών που διαγιγνώσκονται με κολοορθικό καρκίνο παρουσιάζουν κατά την στιγμή της διάγνωσης μεταστάσεις σε έτερα όργανα, με το ήπαρ να αποτελεί τη συχνότερη θέση εντόπισης. Οι ασθενείς αυτοί, λόγω του αυξημένου κακοήθους φορτίου και της συνακόλουθης συνθετότητας τους, απαιτούν αντιμετώπιση από διεπιστημονικές ομάδες σε εξειδικευμένα κέντρα.

**Σκοπός:** Σκοπός της μελέτης μας ήταν η παρουσίαση μετεγχειρητικών αποτελεσμάτων και ποσοστών επιβίωσης ασθενών που υποβλήθηκαν σε ταυτόχρονη εκτομή για σύγχρονες ηπατικές μεταστάσεις καρκίνου του παχέος εντέρου στην κλινική μας.

**Μέθοδοι και ασθενείς:** Χρησιμοποιήσαμε την προοπτικά διατηρούμενη βάση δεδομένων μας σχετικά με τα χαρακτηριστικά των ασθενών που χειρουργήθηκαν στο νοσοκομείο μας μεταξύ των ετών 2012 και 2020. Αναλύθηκαν τα χαρακτηριστικά των ασθενών, των όγκων, τα περιεγχειρητικά δεδομένα καθώς και τα μακροχρόνια αποτελέσματα επιβίωσης.

**Αποτελέσματα:** Είκοσι τρεις ασθενείς με κολοορθικό καρκίνο και σύγχρονες ηπατικές μεταστάσεις χειρουργήθηκαν στην κλινική μας κατά το χρονικό διάστημα της μελέτης. Η διάμεση ηλικία των ασθενών ήταν τα 59 έτη (εύρος 34-86 έτη), ενώ 13 ασθενείς ήταν θήλεα. Ο πρωτοπαθής όγκος εντοπιζόταν στο σιγμοειδές στο 39% των περιπτώσεων, το δεξιό κόλο στο 34,7%, το ορθό στο 17,4% και το ορθοσιγμοειδές στο 8.7%, ενώ οι ηπατικές εστίες εντοπίζονταν σε αμφοτέρους λοβούς στο 48% των ασθενών. Ο διάμεσος αριθμός ηπατικών βλαβών ήταν 3 (εύρος 1-19), ενώ η διάμεση τιμή της διαμέτρου τους ήταν τα 1.9εκ (εύρος 0.2-7.7). Οκτώ ασθενείς υποβλήθηκαν σε σιγμοειδεκτομή, 8 σε δεξιά κολεκτομή και 7 σε χαμηλή πρόσθια εκτομή.

Χαρακτηριστικά ασθενών				Πρωτοπαθής εστία	Προεγχειρητική θεραπεία	Είδος κολεκτομής	Είδος ηπατεκτομής	RFA/MWA	Εκτομή κόλου	Εκτομή ήπατος	Χειρουργικά Όρια		Επιπλοκές	Θνητότητα 30 ημερών
Ηλικία	Φύλο	ASA score	BMI								Κόλου	Ήπατος		
76	Θ	2	22	Δεξιά κόλον	Ουδεμία	Δεξιά ημικολεκτομή	Τμηματεκτομή 4b/7	-	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R0	Ουδεμία	Όχι
51	A	1	26	Σιγμοειδές	Ουδεμία	Σιγμοειδεκτομή	Τμηματεκτομή 2	-	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R0	Ουδεμία	Όχι
64	Θ	2	36	Τυφλό	Ουδεμία	Δεξιά ημικολεκτομή	Τμηματεκτομή 6	-	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R1	Ουδεμία	Όχι
68	Θ	2	25	Σιγμοειδές	Ουδεμία	Σιγμοειδεκτομή	Μεταστασεκτομή 4b	-	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R1	Ουδεμία	Όχι
86	A	3	29	Τυφλό	Ουδεμία	Δεξιά ημικολεκτομή	Τμηματεκτομή 4a, 7	RF 4b	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R1	Ουδεμία	Όχι
70	A	3	25	Δεξιά κόλον	ΧΜΘ	Δεξιά ημικολεκτομή	Τμηματεκτομή 8, 1/2 6, 1/2 7	-	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R0	Ουδεμία	Όχι
73	A	1	22	Τυφλό	ΧΜΘ	Δεξιά ημικολεκτομή	Αριστεροπλάγια ηπατεκτομή, Μεταστασεκτομές 5, 6, 8	RF 7	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R1	Ουδεμία	Όχι
36	A	1	24	Ορθό	ΧΜΘ+ΑΚΘ	Χαμηλή πρόσθια εκτομή	Μεταστασεκτομή 4b	-	Μείζονα	Ελάσσονα	R0	R1	Αιμορραγία (επείγουσα σπληνεκτομή), διαφυγή από την αναστόμωση (αναθεώρηση και ειλεοστομία αγκύλης), εμπύρετο, ενδοκοιλιακές συλλογές, πλευριτικές συλλογές	Όχι
58	Θ	3	28	Σιγμοειδές	ΧΜΘ	Σιγμοειδεκτομή	Σφηνοειδείς εκτομές 3, 7, 8	-	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R0	Ουδεμία	Όχι
68	A	3	23	Σιγμοειδές	Ουδεμία	Χαμηλή πρόσθια εκτομή	Αριστεροπλάγια ηπατεκτομή	-	Μείζονα	Ελάσσονα	R0	R0	Ουδεμία	Όχι
62	Θ	2	27	Ορθό	ΧΜΘ	Χαμηλή πρόσθια εκτομή	Μεταστασεκτομές 2, 7	RF 6-7	Μείζονα	Ελάσσονα	R0	R0	Χολόρροια	Όχι
58	Θ	1	29	Δεξιά κόλον	ΧΜΘ	Δεξιά ημικολεκτομή	Τμηματεκτομή 6, 7, Σφηνοειδείς εκτομές 7	RF 7	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R0	Ουδεμία	Όχι
50	Θ	1	27	Ορθό	ΧΜΘ	Χαμηλή πρόσθια εκτομή	Σφηνοειδείς εκτομές 6, 7	-	Μείζονα	Ελάσσονα	R0	R0	Εμπύρετο, πνευμονία	Όχι
34	Θ	2	17	Σιγμοειδές	ΧΜΘ	Σιγμοειδεκτομή	Τμηματεκτομή 6, 1/2 5, Σφηνοειδείς εκτομές 3, 4b, 7	RF 1,3,4a,5,7, 8	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R0	Ουδεμία	Όχι
54	A	1	25	Σιγμοειδές	ΧΜΘ	Σιγμοειδεκτομή	Τμηματεκτομή 4a, 7, 8, Σφηνοειδείς εκτομές 1, 6	RF 1	Ελάσσονα	Μείζονα	R0	R0	Ασκήτης, Εμπύρετο	Όχι
63	A	2	32	Ορθοσιγμοειδές	ΧΜΘ	Χαμηλή πρόσθια εκτομή	Μεταστασεκτομές 2, 3, 4a, 6, 7	MW 5, 7	Μείζονα	Ελάσσονα	R0	R0	Ειλεός, διάσπαση τραύματος, επαναεπέμβαση, πλευριτική συλλογή	Όχι
54	Θ	1	25	Τυφλό	ΧΜΘ	Δεξιά ημικολεκτομή	Μεταστασεκτομή 6, 5, 8, 4a, αριστεροπλάγια εκτομή	RF	Ελάσσονα	Μείζονα	R0	R1	Ουδεμία	Όχι
38	Θ	2	20	Ορθοσιγμοειδές	ΧΜΘ	Χαμηλή πρόσθια εκτομή	Μεταστασεκτομή 4a, 7, 8, αριστεροπλάγια ηπατεκτομή	RF 5, 6, 7	Μείζονα	Μείζονα	R0	R1	Εμπύρετο	Όχι
59	Θ	1	25	Σιγμοειδές	ΧΜΘ	Σιγμοειδεκτομή	Μεταστασεκτομές 7, 6, 5, 3, 8	RF 4, 5, 7	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R1	Ειλεός	Όχι
46	A	2	34	Σιγμοειδές	ΧΜΘ	Σιγμοειδεκτομή	Αριστεροπλάγια ηπατεκτομή	-	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R0	Ουδεμία	Όχι
74	A	2	30	Ορθό	ΧΜΘ	Χαμηλή πρόσθια εκτομή	Σφηνοειδείς εκτομές 4a-8	-	Μείζονα	Ελάσσονα	R0	R0	Ουδεμία	Όχι
51	Θ	1	23	Σιγμοειδές	Ουδεμία	Σιγμοειδεκτομή	Μεταστασεκτομή 2	-	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R0	Επύκτιτο αγγειοίδημα	Όχι
72	Θ	1	25	Δεξιά κόλον	ΧΜΘ	Δεξιά ημικολεκτομή	Μεταστασεκτομή 4a	MWA (2(2),4b(1))	Ελάσσονα	Ελάσσονα	R0	R0	Ουδεμία	Όχι

Ελάσσονα ηπατεκτομή πραγματοποιήθηκε σε 20 περιστατικά. Σε 11 ασθενείς πραγματοποιήθηκε και ταυτόχρονος καυτηριασμός ηπατικών βλαβών. Τα παθολογοανατομικά όρια εκτομής των κολεκτομών ανευρέθησαν αρνητικά (R0) σε όλα τα περιστατικά, ενώ των ηπατεκτομών αρνητικά σε 15 περιστατικά και μικροσκοπικά θετικά (R1) σε 8. Σε 23% των ασθενών παρουσιάστηκαν μείζονες επιπλοκές ενώ η περιεγχειρητική θνητότητα ήταν μηδενική. Η επιβίωση στους 12, 24, 36 και 60 μήνες ήταν 95.6%, 84.1%, 57.9% και 35.7%, αντίστοιχα.

**Συμπεράσματα:** Ο καρκίνος του παχέος εντέρου με σύγχρονες ηπατικές μεταστάσεις μπορεί να υποβληθεί σε ταυτόχρονη εκτομή με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα χωρίς να θέτει σε κίνδυνο τα ογκολογικά αποτελέσματα. Η αντιμετώπιση αυτών των περιστατικών προϋποθέτει την εκτενή συζήτηση τους σε πολυεπιστημονικό συμβούλιο.