



Ογκολογική αξία της λεμφαδενεκτομής στους καρκίνους των χοληφόρων οδών: Θεραπευτικό όφελος ή εργαλείο σταδιοποίησης

Μαρίνα Μαρία Αντωνάρακη¹, Νικόλαος Καρούντζος², Παναγιώτης Νικολινάκος³, Αικατερίνη Τσατσαράγκου⁴
¹ Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ), Αθήνα, Ελλάδα.
² Β' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα.
³ Τμήμα Ουρολογίας, Chelsea and Westminster Hospital NHS Foundation Trust, Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο.
⁴ Ιατρός Γενικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιπτάμενη Ιατρός ΕΚΑΒ, Ελλάδα.

INTRODUCTION

Σκοπός: Η παρούσα ανασκόπηση αξιολογεί την ογκολογική αξία της λεμφαδενεκτομής στους καρκίνους των χοληφόρων (ενδοηπατικοί, περιηπατικοί, εξωηπατικοί χολαγγειοκαρκίνοι και καρκίνος χοληδόχου κύστης),

με έμφαση στη σύγχρονη αντίληψη: αποτελεί η λεμφαδενεκτομή πραγματικό θεραπευτικό μέσο ή κυρίως εργαλείο ακριβούς σταδιοποίησης;

RESULTS

Καταλήγουμε σε 3 ισχυρά συμπεράσματα:
Primarily staging tool.
Η μεγαλύτερη αξία της είναι η ακριβής σταδιοποίηση:
→ καθοδήγηση adjuvant therapy
Conditional therapeutic effect.

Υπάρχει όφελος ΜΟΝΟ:
σε πρώιμη νόσο (N0)
όταν επιτυγχάνεται R0 εκτομή
Biological marker of disease.

Οι λεμφαδένες αντικατοπτρίζουν:

- επιθετικότητα όγκου
- μικρομεταστατική διασπορά
- μοριακό προφίλ (KRAS, TP53).

RESULTS

Intrahepatic cholangiocarcinoma:
Surgery:

- Non-anatomical liver resection
- Anatomical liver resection

Targeted therapy:

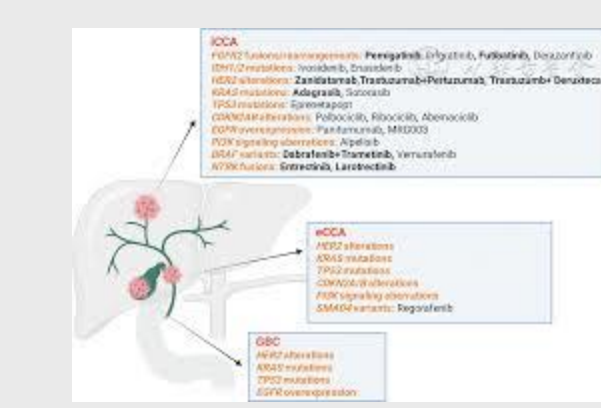
- Fibroblast growth factor receptor (FGFR)
- Isocitrate dehydrogenase (IDH)
- Vascular endothelial growth factor receptor (VEGF)

Extrahepatic cholangiocarcinoma:
Surgery:

- Pancreaticoduodenectomy
- Roux-en-Y common bile duct jejunostomy

Targeted therapy:

- ERBB
- Epidermal growth factor receptor (EGFR)
- Mitogen-activated extracellular signal-regulated kinase (MEK)



DISCUSSION - CONCLUSIONS

Η **λεμφαδενεκτομή** στους καρκίνους των χοληφόρων δεν είναι πλέον απλώς μια τεχνική χειρουργική πράξη, αλλά ένας κρίσιμος ογκολογικός δείκτης.

Αποτελεί **gold standard** για ακριβή σταδιοποίηση, απαραίτητη για θεραπευτικές αποφάσεις.

Παρέχει θεραπευτικό όφελος κυρίως σε πρώιμη (N0) νόσο, μέσω ελέγχου **μικρομεταστατικής** διασποράς.

Η αξία της μετατοπίζεται από το «extent of **dissection**» στο ποίότητα **σταδιοποίησης** και βιολογική ερμηνεία της νόσου.

METHODS AND MATERIALS

Υλικό- Μέθοδοι: Όλα τα δεδομένα αντλήθηκαν από ιατρικές βάσεις δεδομένων όπως το Pub med, Scopus, Cochrane κλπ.

REFERENCES

1. Bagante F, Spolverato G, Weiss M, et al. Impact of lymph node status on survival in intrahepatic cholangiocarcinoma. *Ann Surg.* 2019;269(3):471–479.
2. Zhang XF, Xue F, Dong DH, et al. Lymph node ratio as a prognostic factor in biliary tract cancers. *Hepatobiliary Surg Nutr.* 2022;11(2):173–184.
3. Jamagin WR, Fong Y, DeMatteo RP, et al. Staging, resectability, and outcome in hilar cholangiocarcinoma. *HPB (Oxford).* 2020;22(6):849–857.
4. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Hepatobiliary Cancers Guidelines. Version 2025.
5. European Society for Medical Oncology (ESMO). Biliary tract cancer guidelines. 2023 update.
6. Lamarca A, Barriuso J, McNamara MG, Valle JW. Molecular targeted therapies in biliary tract cancer. *J Hepatol.* 2023;78(1):234–252.
7. *Frontiers in Oncology.* Molecular landscape of biliary tract cancers. 2025;15:1686515.
8. Bridgewater J, Galle PR, Khan SA, et al. Guidelines for the diagnosis and management of cholangiocarcinoma. *J Hepatol.* 2023;79(1):181–219.

Intrahepatic Cholangiocarcinoma		
Mutation	Percent	Drug
IDH1/2	22%-28%	AG-120, AG-881
BAP1	15%-25%	Vorinostat, panobinostat
FGFR2 Fusions	10%-20%	BGJ398, Ponatinib, FGFR antibodies

Extrahepatic Cholangiocarcinoma		
Mutation	Percent	Drug
Her2/neu	11%-22%	Trastuzumab, pertuzumab, lapatinib, T-DM1
PRKACA/B	9%	Protein Kinase A inhibitor
ARID1A	5%-12%	Vorinostat, panobinostat

CONTACT

National and Kapodistrian University of Athens NKUA.
Email: antonarakim@gmail.com