

ΠΡΩΤΟΠΑΘΕΣ ΑΓΓΕΙΟΣΑΡΚΩΜΑ ΗΠΑΤΟΣ. ΕΝΑΣ ΣΠΑΝΙΟΣ ΟΓΚΟΣ ΜΕ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ

Στρατηγάκης Λ.¹, Ασλάνογλου Α.¹, Μαρκάκης Γ.¹, Σακελλαρίου Σ.², Βεργαδής Χ.³, Παπαθεοδωρίδης Γ.¹, Φυτιλή Π.

1. Α' Πανεπιστημιακή Γαστρεντερολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ΓΝΑ «Λαϊκό»

2. Α' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ΓΝΑ «Λαϊκό»

3. Γ' Εργαστήριο Ακτινολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ΓΝΑ «Λαϊκό»

ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Mumoli N, Serio G. Hepatic angiosarcoma. *N Engl J Med.* 2026;394(7):e11. doi:10.1056/NEJMicm2514897
2. Patel SH, Prasad SR. *Liver Angiosarcoma.* In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538224/>

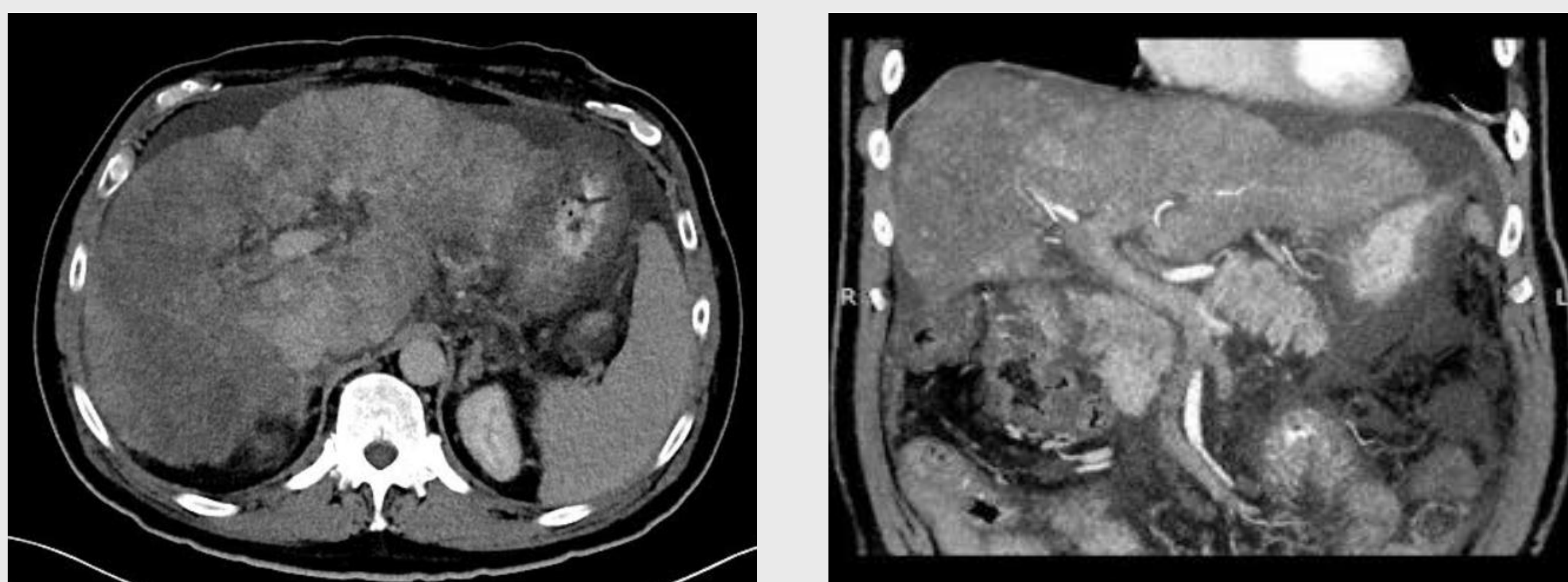
CONTACT

Α' Πανεπιστημιακή
Γαστρεντερολογική Κλινική, Ιατρική
Σχολή ΕΚΠΑ, ΓΝΑ <<Λαϊκό>>, Email:
pgk.laiko@gmail.com tel; 2132061327

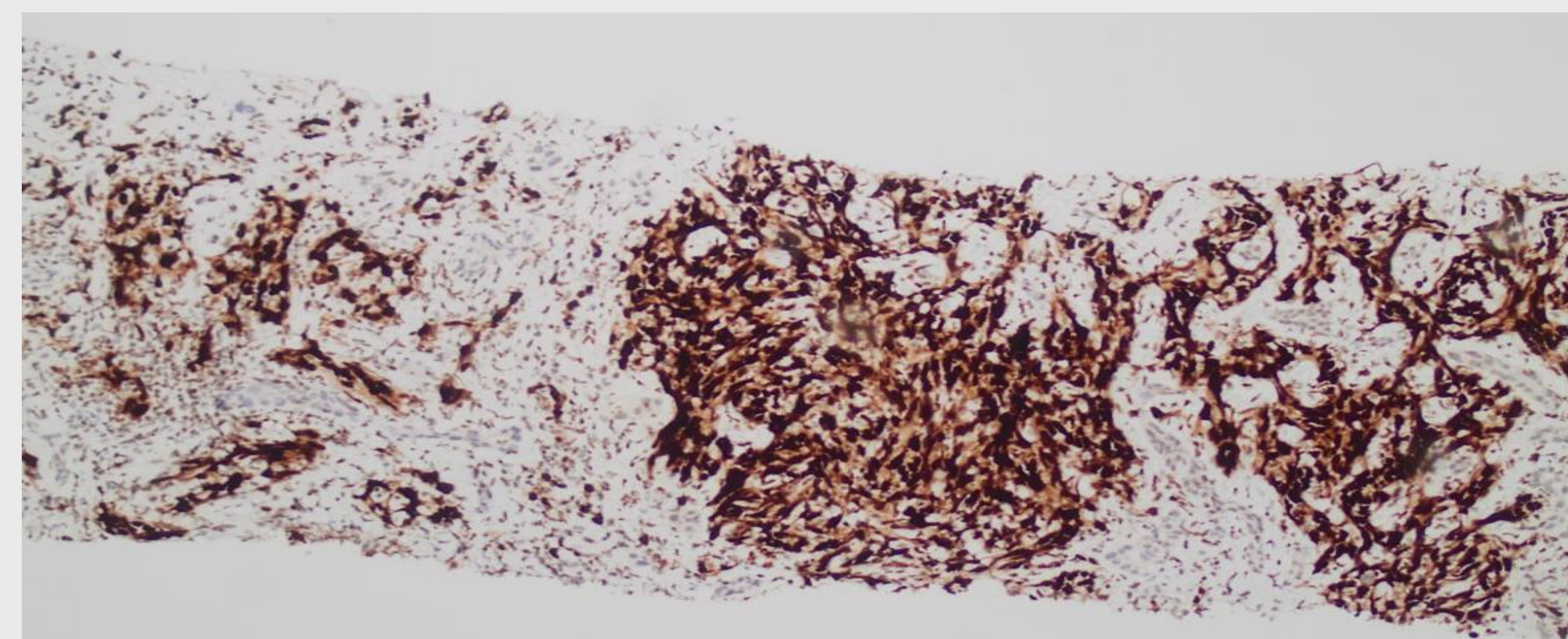
ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το πρωταπαθές ηπατικό αγγειοσάρκωμα:

- Σπάνιος και επιθετικός όγκος
- **0,1%-2%** των πρωτοπαθών ηπατικών όγκων
- Μη ειδικά χαρακτηριστικά σε απεικονίσεις
- Συχνά απουσία παθολογικών τιμών καρκινικών δεικτών



Εικόνα 1



Εικόνα 2

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- **Άνδρας 52 ετών**
 - **7 μήνες πριν:** Εστιακή αλλοίωση διαμέτρου 1,5cm στο τμήμα VI με χαρακτήρες άτυπου αιμαγγειώματος
 - **4 μήνες πριν:** Αύξηση των διαστάσεων (3,5x,15cm) και εμφάνιση νέων πολυάριθμων μικρότερων εστιών
- ✓ Φυσιολογικός εργαστηριακός έλεγχος και καρκινικοί δείκτες
✓ Αξονική τομογραφία θώρακος: χωρίς ευρήματα
✓ Κολονοσκόπηση και Γαστροσκόπηση χωρίς ανεύρεση πρωτοπαθούς εστίας
- ↓
- Σύσταση για ΒΙΟΨΙΑ → Δεν πραγματοποιήθηκε για άγνωστο λόγο
 - **Εισαγωγή λόγω ικτέρου και ασκίτικης συλλογής**
1. CT άνω/κάτω κοιλίας: **Απεικονιστική επιδείνωση** (Εικόνα 1)
 2. Βιοψία: **Πρωτοπαθές ηπατικό αγγειοσάρκωμα** (Εικόνα 2)
 3. Αύξηση τιμών LFTs και καρκινικών δεικτών
 4. Έναρξη χημειοθεραπείας και θάνατος 2 μήνες αργότερα λόγω ηπατικής ανεπάρκειας

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Ταχεία εξέλιξη και πτωχή πρόγνωση
- Δύσκολη διάγνωση
- Ακόμα και αν τεθεί νωρίς και ο ασθενής υποβληθεί σε ριζική ηπατεκτομή ή λάβει χημειοθεραπεία, η ολική επιβίωση πέραν της 2ετίας δεν ξεπερνά το 3%