

Γεωργόπουλος Η., Κουτρομπή Μ.Θ., Ανδρικόπουλος Ε., Μπραιμάκης Α., Χατζόπουλος Α., Χέρας Π.

Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ναυπλίου

Εισαγωγή: Οι μεταστάσεις στα οστά σε ασθενείς με ηπατοκυτταρικό καρκίνο (ΗΚΚ) και η παρουσία πιεστικών φαινομένων του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ), που απαιτούν άμεση παρέμβαση, δεν παρατηρείται συχνά.

Σκοπός: Σκοπός της ανακοίνωσης είναι η παρουσίαση περιπτώσεων ασθενών με ΗΚΚ στους οποίους η πρώτη κλινική εκδήλωση που έχρηζε άμεσης χειρουργικής θεραπείας ήταν οι δευτεροπαθείς εντοπίσεις στα οστά.

Υλικό και Μέθοδοι: 2 άνδρες που υπεβλήθησαν σε επείγουσα νευροχειρουργική επέμβαση αποκατάστασης βλάβης σε οστά του θόλου του κρανίου και της σπονδυλικής στήλης για άρση πιεστικών φαινομένων το διάστημα 2015-2020. Η διάγνωση του ΗΚΚ ετέθη από την ιστολογική εξέταση των αφαιρεθέντων οστικών τμημάτων και τον δυναμικό απεικονιστικό έλεγχο του ήπατος και στις 2 περιπτώσεις.

Αποτελέσματα:

Περίπτωση 1: Ασθενής 74 ετών προσήλθε για αντιμετώπιση αιμορραγίας μετά από επέμβαση αφαίρεσης ψηλαφητού μορφώματος 3 cm αριστερού κροταφικού-βρεγματικού οστού, το οποίο παρατήρησε από μηνός. Ο ασθενής κατά την διερεύνηση διεπιστώθη anti-HCV (+), χωρίς κίρρωση και βλάβη συμβατή με ΗΚΚ στον δεξιό λοβό του ήπατος. Έλαβε sorafenib και υπεβλήθη σε 3 χημειοεμβολισμούς, με πλήρη ανταπόκριση πρωτοπαθούς και δευτεροπαθούς εστίας και παρουσίασε διάστημα ελεύθερο νόσου 28 μήνες.

Περίπτωση 2: Ασθενής 61 ετών με ιστορικό κατάχρησης αλκοόλ, υπεβλήθη σε επείγουσα πεταλεκτομή στην Οσφυική Μοίρα Σπονδυλικής Στήλης (ΟΜΣΣ) λόγω πιεστικών φαινομένων. Ο απεικονιστικός έλεγχος αποκάλυψε κίρρωση και δευτεροπαθείς εντοπίσεις σε σπονδυλική στήλη και πύελο.

Συμπεράσματα: Οι οστικές μεταστάσεις του ΗΚΚ, αν και σχετικά σπάνιες, δύνανται να προκαλέσουν την πρώτη κλινική εκδήλωση της νόσου. Απαιτείται υψηλού βαθμού υποψία ιδίως σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου, ακόμα και αν οι οστικές βλάβες απαιτούν άμεση χειρουργική εξαίρεση.