



Πανεπιστήμιο  
Ιωαννίνων

## ABSTRACT

ΑΔΕΝΟΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΛΕΠΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΟΞΕΙΑ ΚΟΙΛΙΑ  
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΥ 1,ΓΕΡΑΣΙΜΙΑ ΚΥΡΟΧΡΗΣΤΟΥ 1, ΔΗΜΗΤΡΑ ΣΑΙΝΗ 1, ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΚΟΥΒΑΣ 1, ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΝΟΥΣΙΑΣ 1, ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΒΛΑΧΟΣ 1, ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΙΑΝΟΣ 1  
1 Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, ΠΓΝΙ  
Εισαγωγή : Ο καρκίνος του λεπτού εντέρου (SBA) είναι μια σπάνια κακοήθεια του γαστρεντερικού σωλήνα με δυσμενή πρόγνωση. Οι ασαφείς κλινικές ενδείξεις και τα αμβληχρά συμπτώματα συχνά καθυστερούν τη διάγνωση γεγονός που επηρεάζει αρνητικά την πρόγνωση των ασθενών. Σκοπός : Η παρουσίαση σπάνιου περιστατικού με αδενοκαρκίνωμα λεπτού εντέρου που υπέστη ρήξη και η έμφαση της σωστής διαγνωστικής και θεραπευτικής προσέγγισης ως κύριο μέσο για βελτίωση της έκβασης. Υλικά και μέθοδοι : Ασθενής 78 ετών προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με εμπύρετο κοιλιακό άλγος και υψηλούς δείκτες φλεγμονής από τον ε/ε. Η CT κοιλίας ανέδειξε οιδηματώδη έλικα ειλεού στο δεξιό λαγόνιο βόθρο, ρυπαρότητα του επιχώριου λίπους, επίταση των μεσεντέριων αγγείων και υπόνοια αποστηματοποίησης με συνυπάρχουσες φυσαλίδες αέρα. Η ασθενής αρχικά αντιμετωπίστηκε συντηρητικά με ενδοφλέβια χορήγηση προωθημένων αντιβιοτικών. Λόγω κλινικής και εργαστηριακής επιδείνωσης υποβλήθηκε σε ερευνητική λαπαροτομία την 5η ημέρα νοσηλείας. Στο χειρουργείο διαπιστώθηκε κοπρανώδης περιτονίτιδα σε έδαφος διάτρησης χωροκατακτητικής εξεργασίας λεπτού εντέρου. Διενεργήθηκε εκτομή 1,5 μέτρου τελικού ειλεού και πλαγιο-πλαγία ειλαιο-ειλεική αναστόμωση σε δύο στρώματα. Η μετεγχειρητική της πορεία ήταν ανεπίπλεκη και εξήλθε την 7η μετεγχειρητική ημέρα . Αποτελέσματα : Η ιστολογική έκθεση ανέδειξε αδενοκαρκίνωμα λεπτού εντέρου καλής διαφοροποίησης με διήθηση του ορογόνου χιτώνα και αρχόμενη εξωεντερική επέκταση .Τα χειρουργικά όρια εκτομής ήταν ελεύθερα νεοπλασματικής διηθήσης (pT4N0Mx). Η ασθενής παραπέμφθηκε σε ογκολόγο για έναρξη χημειοθεραπείας . Συμπεράσματα : Τα SBA αποτελούν σπάνιες κακοήθειες με κακή πρόγνωση. Συνήθως διαγιγνώσκονται σε προχωρημένο στάδιο λόγω της μη ειδικής φύσης των συμπτωμάτων. Η χειρουργική εξαίρεση σε υγιή όρια (R0) και η ριζική λεμφαδεκτομή παραμένει η αντιμετώπιση εκλογής.

## CONTACT

<your name> Νικόλαος Γεωργίου  
<Email: ngeorgiou63@gmail.com  
Phone: 6978452164

## INTRODUCTION

Ο καρκίνος του λεπτού εντέρου (SBA) είναι μια σπάνια κακοήθεια του γαστρεντερικού σωλήνα με δυσμενή πρόγνωση. Οι ασαφείς κλινικές ενδείξεις και τα αμβληχρά συμπτώματα συχνά καθυστερούν τη διάγνωση γεγονός που επηρεάζει αρνητικά την πρόγνωση των ασθενών.

## METHODS AND MATERIALS

Ασθενής 78 ετών προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με εμπύρετο κοιλιακό άλγος και υψηλούς δείκτες φλεγμονής από τον ε/ε. Η CT κοιλίας ανέδειξε οιδηματώδη έλικα ειλεού στο δεξιό λαγόνιο βόθρο, ρυπαρότητα του επιχώριου λίπους, επίταση των μεσεντέριων αγγείων και υπόνοια αποστηματοποίησης με συνυπάρχουσες φυσαλίδες αέρα. Η ασθενής αρχικά αντιμετωπίστηκε συντηρητικά με ενδοφλέβια χορήγηση προωθημένων αντιβιοτικών. Λόγω κλινικής και εργαστηριακής επιδείνωσης υποβλήθηκε σε ερευνητική λαπαροτομία την 5η ημέρα νοσηλείας. Στο χειρουργείο διαπιστώθηκε κοπρανώδης περιτονίτιδα σε έδαφος διάτρησης χωροκατακτητικής εξεργασίας λεπτού εντέρου. Διενεργήθηκε εκτομή 1,5 μέτρου τελικού ειλεού και πλαγιο-πλαγία ειλαιο-ειλεική αναστόμωση σε δύο στρώματα. Η μετεγχειρητική της πορεία ήταν ανεπίπλεκη και εξήλθε την 7η μετεγχειρητική ημέρα

## ΑΔΕΝΟΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΛΕΠΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΟΞΕΙΑ ΚΟΙΛΙΑ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΥ 1,ΓΕΡΑΣΙΜΙΑ ΚΥΡΟΧΡΗΣΤΟΥ 1, ΔΗΜΗΤΡΑ ΣΑΙΝΗ 1, ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΚΟΥΒΑΣ 1, ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΝΟΥΣΙΑΣ 1, ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΒΛΑΧΟΣ 1, ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΙΑΝΟΣ 1  
1 Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, ΠΓΝΙ

## RESULTS

Η ιστολογική έκθεση ανέδειξε αδενοκαρκίνωμα λεπτού εντέρου καλής διαφοροποίησης με διήθηση του ορογόνου χιτώνα και αρχόμενη εξωεντερική επέκταση .Τα χειρουργικά όρια εκτομής ήταν ελεύθερα νεοπλασματικής διηθήσης (pT4N0Mx). Η ασθενής παραπέμφθηκε σε ογκολόγο για έναρξη χημειοθεραπείας

## DISCUSSION

Το αδενοκαρκίνωμα του λεπτού εντέρου είναι σπάνια κακοήθεια με μη ειδική κλινική εικόνα, γεγονός που συχνά οδηγεί σε καθυστερημένη διάγνωση και δυσμενή πρόγνωση. Στο παρόν περιστατικό, η νόσος εκδηλώθηκε με εικόνα οξείας κοιλίας λόγω διάτρησης του όγκου — ένα εξαιρετικά σπάνιο εύρημα. Η χειρουργική αντιμετώπιση με εκτομή του πάσχοντος τμήματος και αναστόμωση σε υγιή όρια (R0) παραμένει η θεραπεία εκλογής. Η ιστολογική ανάλυση επιβεβαίωσε καλά διαφοροποιημένο αδενοκαρκίνωμα σταδίου pT4N0Mx, ενώ η μετεγχειρητική πορεία ήταν ομαλή. Η περίπτωση αυτή υπογραμμίζει τη σημασία της έγκαιρης αναγνώρισης και χειρουργικής παρέμβασης, καθώς και της ογκολογικής παρακολούθησης, για τη βελτίωση της έκβασης των ασθενών με αυτή τη σπάνια νεοπλασία.

## CONCLUSIONS

Τα SBA αποτελούν σπάνιες κακοήθειες με κακή πρόγνωση. Συνήθως διαγιγνώσκονται σε προχωρημένο στάδιο λόγω της μη ειδικής φύσης των συμπτωμάτων. Η χειρουργική εξαίρεση σε υγιή όρια (R0) και η ριζική λεμφαδεκτομή παραμένει η αντιμετώπιση εκλογής.

## REFERENCES

1. Khosla D, et al. Small bowel adenocarcinoma: An overview. [Journal/Publisher details via source], 2022. 2)Ghidini M, et al. Treatment options for advanced small bowel adenocarcinoma. Digestive and Liver Disease (in press / 2025).
2. Aparicio T, Zaanani A, Svrcek M, et al. Small bowel adenocarcinoma: Epidemiology, risk factors, diagnosis and treatment. Digestive and Liver Disease. 2014;46(2):97-104
3. Benson AB, Venook AP, Al-Hawary MM, et al. Small Bowel Adenocarcinoma, Version 1.2020, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. J Natl Compr Canc Netw. 2019;17(9):1109-1133. PubMed+1
4. Chang GJ, Washington MK, et al. Diagnosis of digestive system tumours. Int J Cancer. 2021;148(5):1040-1050. (Summarises WHO 5th-edition digestive tumour classification, including small intestine.)
5. Cree IA, Indave BI, et al. The 2019 WHO classification of tumours of the digestive system. Histopathology. 2019;75(2):182-188.
6. WHO Classification of Tumours Editorial Board. WHO Classification of Tumours: Digestive System Tumours. 5th ed. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2019. (WHO "Blue Book"). 8)Sakae H, Kanzaki H, Nasu J, et al. The characteristics and outcomes of small bowel adenocarcinoma: a multicentre retrospective observational study. Br J Cancer. 2017;117(11):1607-1613



Figure 1: παρασκευάσμα λεπτού εντέρου η λαβίδα υποδεικνύει τον όγκο.

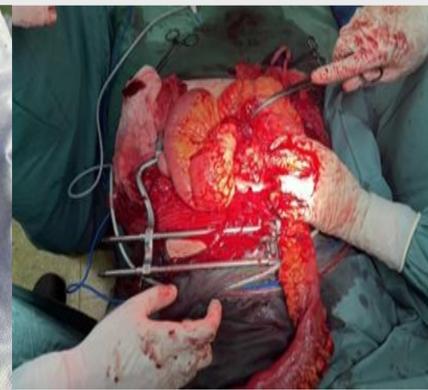


Figure 2 : χειρουργικό πεδίο με εικόνα διάτασης λεπτού έντερου .



Figure 3. CT κοιλίας αναδεικνύει στον αριστερό λαγόνιο βόθρο εικόνα φλεγμονής έλικας ειλεού με υπόπυκνο τοίχωμα και συνυπάρχουσες φυσαλίδες αέρα