

# ΝΕΚΡΩΤΙΚΗ ΛΟΙΜΩΞΗ ΜΑΛΑΚΩΝ ΜΟΡΙΩΝ ΔΕΞΙΟΥ ΙΣΧΙΟΥ ΛΟΓΩ ΡΗΞΗΣ ΟΓΚΟΥ ΤΥΦΛΟΥ: ΣΠΑΝΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΚΑΤΑΓΜΑ ΙΣΧΙΟΥ

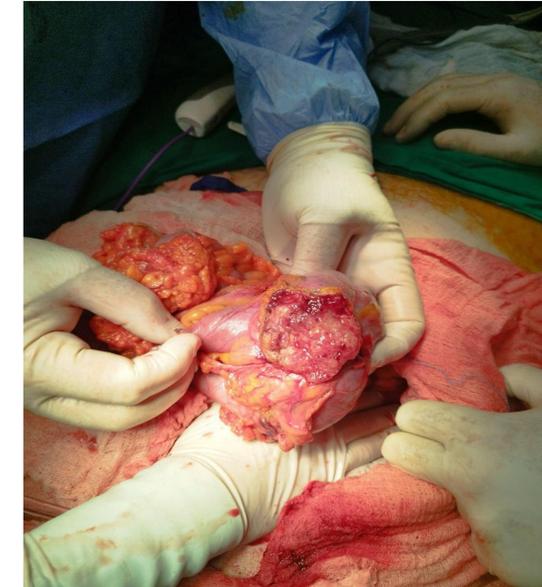
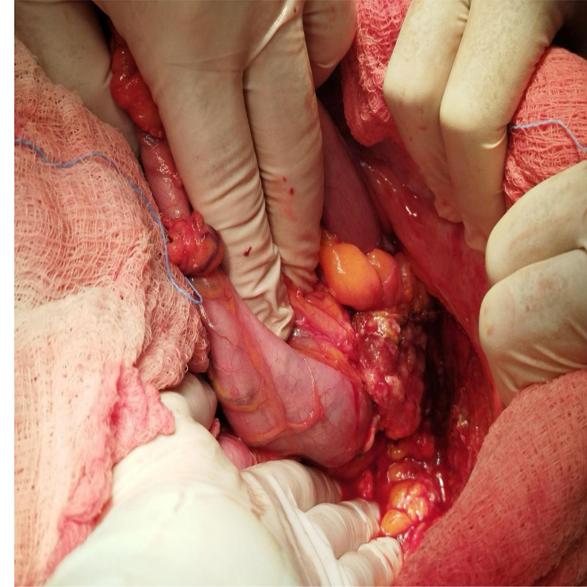
Μαρκέλλα Καλογερά, Φωτεινή Στέφου, Αναστασία Ζαραφίδου, Αριάδνη Τσιάκα, Μαρία Πολυχρονάκη, Δημήτριος Γερογιάννης, Παντελής Καλογεράκος, Ιωάννης Σιάννης, Νικόλαος Ζαμπίτης, Αθανάσιος Μαρίνης  
Γ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΓΝ ΠΕΙΡΑΙΑ «ΤΖΑΝΕΙΟ»

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Ο καρκίνος τυφλού αποτελεί ιδιαίτερη μορφή κακοήθειας με συνολική συχνότητα χαμηλότερη σε σχέση με άλλες εντοπίσεις του παχέος εντέρου.
- Οι γυναίκες παρουσιάζουν αυξημένη επίπτωση σε σχέση με τους άντρες
- Σχετίζεται με βιολογικά πιο επιθετική μορφή νεοπλασίας σε σχέση με τους όγκους του αριστερού κόλου.

## ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

- Γυναίκα 68 ετών προσήλθε στο ΤΕΠ λόγω πτώσης εξ ιδίου ύψους. Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε ευαισθησία ΔΕ ισχίου και αύξηση δεικτών φλεγμονής με συνύπαρξη αναιμίας: WBC=30.470, CRP=103, Hb=9,1 Hct=27,7. Εισήχθη σε παθολογική κλινική για περαιτέρω διερεύνηση.
- Λόγω επιμονής του άλγους και με την υποψία ύπαρξης καταγματικής γραμμής στο ΔΕ ισχίο από απλή ακτινογραφία, διεκομίσθη στην ορθοπεδική κλινική για χειρουργική αποκατάσταση.
- Στο χειρουργείο διαπιστώθηκε εκροή πυώδους υγρού από το τραύμα και τοποθετήθηκε συσκευή VAC. Την δεύτερη μετεγχειρητική ημέρα διαπιστώθηκε εκροή κοπρανώδους περιεχομένου από το τραύμα. Διενεργήθηκε αξονική κοιλίας όπου αναγνωρίστηκε πιθανή νεοεξερνασία τυφλού.



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Στο χειρουργείο αναγνωρίστηκε ευμεγέθης εξεργασία τυφλού στερεά συμπεφυμένη με το πλάγιο κοιλιακό τοίχωμα.
- Διενεργήθηκε δεξιά κολεκτομή με ειλεοεγκάρσια αναστόμωση και χειρουργικός καθαρισμός του τραύματος του ΔΕ ισχίου.
- Η ιστολογική ανέδειξε βλεννώδες αδενοκαρκίνωμα, pT3N0, pNI(+), LVI(+).
- Μετά από 10 μέρες η ασθενής μεταφέρθηκε στην Ορθοπεδική κλινική για την οριστική αντιμετώπιση του τραύματος του ισχίου.



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η διάτρηση του παχέος εντέρου αποτελεί μετά την απόφραξη, την δεύτερη συχνότερη επιπλοκή των κολοπρωκτικών καρκίνων που χρήζει επείγουσας αντιμετώπισης.
- Η διάτρηση μπορεί να γίνει στην περιτοναϊκή κοιλότητα, αλλά και προς το πλάγιο ή οπίσθιο κοιλιακό τοίχωμα.
- Η τελευταία περίπτωση χαρακτηρίζεται από αμβληχρή και άτυπη κλινική εικόνα, που απαιτεί υψηλό δείκτη υποψίας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- [Differences between carcinoma of the cecum and ascending colon: Evidence based on clinical and embryological data - PMC](#)
- [Poorer Survival in Patients with Cecum Cancer Compared with Sigmoid Colon Cancer - PMC](#)
- [Retroperitoneal abscess as a presentation of colon cancer: The largest case set analysis to date, which extracted from our unit and the literature - PMC](#)
- [Perforated carcinoma of the caecum presenting as necrotising fasciitis of the abdominal wall, the key to early diagnosis and management - PMC](#)