



ΕΥΜΕΓΕΘΗΣ ΕΧΙΝΟΚΟΚΚΟΣ ΚΥΣΤΗ ΗΠΑΤΟΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Φωτεινή Στέφου, Αναστασία Ζαραφίδου, Αριάδνη Τσιάκα, Μαρία Πολυχρονάκη, Μαρκέλλα Καλογερά, Γεώργιος Μπεκάκος, Δημήτριος Γερογιάννης, Ιωάννης Σιάννης, Νικόλαος Ζαμπίτης, Αθανάσιος Μαρίνης
Γ' Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά «Τζάνειο»



Εισαγωγή: Η εχινόκοκκίαση του ήπατος αποτελεί σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας σε ενδημικές περιοχές. Οι ευμεγέθεις κύστες αποτελούν ιδιαίτερη χειρουργική πρόκληση λόγω πίεσης που ασκούν στα παρακείμενα όργανα, αυξημένου κινδύνου επιπλοκών & υποτροπών. Οι επιπλοκές περιλαμβάνουν ρήξη στην περιτοναϊκή κοιλότητα, χοληφόρα συρίγγια, βακτηριακή επιμόλυνση & αναφυλακτικές αντιδράσεις.

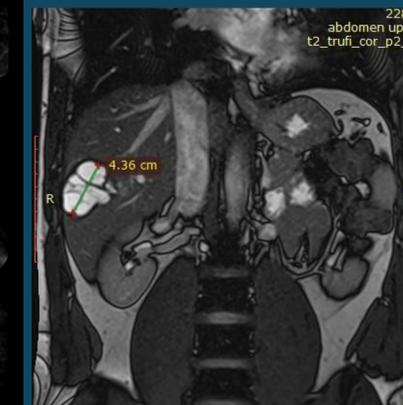
Αποτελέσματα: Στην πρώτη περίπτωση, με απουσία εχινόκοκκικών αντισωμάτων στον ανοσολογικό έλεγχο, εφαρμόστηκε deroofing της κύστης με επιπλοπλαστική. Στη δεύτερη περίπτωση, προηγήθηκε προσεκτική εκκένωση των θυγατέρων κύστεων & πλήρης εκτομή. Και στα δύο περιστατικά τοποθετήθηκαν σωλήνες παροχέτευσης και παρατηρήθηκε αυτοπεριορισθείσα μετεγχειρητική χολόρροια, χωρίς ανάγκη επιπλέον παρέμβασης. Κατά τα λοιπά, και οι δύο ασθενείς είχαν ομαλή μετεγχειρητική πορεία χωρίς σημαντικές επιπλοκές.

Σκοπός: Η αξιολόγηση των χειρουργικών τεχνικών στη διαχείριση ευμεγεθών εχινόκοκκικών κύστεων του ήπατος, με έμφαση στη μείωση των μετεγχειρητικών επιπλοκών & των υποτροπών, καθώς & στην αντιμετώπιση περίπλοκων περιστατικών με πολλαπλές υποτροπές ή αναφυλακτικά επεισόδια

Υλικό & Μέθοδος: Μελετήθηκαν 2 περιπτώσεις ευμεγεθών εχινόκοκκικών κύστεων: γυναίκα 63 ετών με 3^η υποτροπή κύστης που καταλάμβανε τα τμήματα V, VI, VII και μέρος του VIII του ήπατος & άνδρας 34 ετών με κύστη 7x4,5cm με διαφραγμάτια & δορυφόρες κύστες, ο οποίος παρουσίασε τρία αναφυλακτικά επεισόδια τα τελευταία τρία έτη. Διενεργήθηκε προεγχειρητική αξιολόγηση με CT & MRI αντίστοιχα, ανοσολογικός έλεγχος & χορήγηση αλβενδαζόλης στον δεύτερο ασθενή.



CT άνω/κάτω κοιλίας:ευμεγέθης κύστη



MRI άνω κοιλίας: κύστη με διαφραγμάτια



Φωτογραφίες A: διεγχειρητικά, B: παρασκεύασμα

Συμπεράσματα: Η χειρουργική αντιμετώπιση των ευμεγεθών εχινόκοκκικών κύστεων απαιτεί εξατομικευμένη προσέγγιση. Στις περιπτώσεις πολλαπλών υποτροπών με εκτεταμένη καταστροφή παρεγχύματος, η συντηρητική χειρουργική με επιπλοπλαστική αποτελεί αποδεκτή λύση. Η μετεγχειρητική χολόρροια αποτελεί αναμενόμενη επιπλοκή που συνήθως αυτοπεριορίζεται. Η τοποθέτηση σωλήνων παροχέτευσης και η προσεκτική μετεγχειρητική παρακολούθηση είναι κρίσιμες για την επιτυχή αντιμετώπιση αυτής της σύνθετης παθολογίας

Βιβλιογραφία

1. Patkowski W, Krasnodębski M, Grąt M, Masior Ł, Krawczyk M. Surgical treatment of hepatic Echinococcus granulosus. Prz Gastroenterol. 2017;12(3):199-202.
2. WHO guidelines for the treatment of patients with cystic echinococcosis [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK616288/>
3. Chautems R, et al. Surgical management and long-term outcome of complicated liver hydatid cysts caused by Echinococcus granulosus. Surgery. 2005 Mar;137(3):312-6.
4. Vuitton DA, Wen H. Treatment of cystic echinococcosis: a combination of general goals and rules, individual decisions and indications. Neth J Med. 2007 Mar;65(3):86-8.