

# ΚΟΙΛΙΟΠΕΡΙΝΕΪΚΗ ΕΚΤΟΜΗ ΜΕ ΡΙΖΙΚΗ ΥΣΤΕΡΕΚΤΟΜΗ ΜΕΤΑ ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΩΝ ΕΝ ΒΛΟΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΤΟΠΙΚΑ ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΟ ΚΑΡΝΙΚΟ ΤΟΥ ΟΡΘΟΥ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Βασίλειος Τζιομάκης<sup>1</sup>, Γερασιμιά Κυροχρήστου<sup>1</sup>, Βάια Γεωρβασίλη<sup>1</sup>, Βασίλειος Γκούβας<sup>1</sup>,  
Δήμητρα-Αναστασία Σαΐνη<sup>1</sup>, Χριστίνα Μπαλή<sup>1</sup>, Κωνσταντίνος Βλάχος<sup>1</sup>, Γεώργιος Λιανός<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Χειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα

## ABSTRACT

Η κοιλιοπερινεϊκή εκτομή αποτελεί μία απαιτητική χειρουργική επέμβαση που εφαρμόζεται σε περιπτώσεις καρκίνου του ορθού. Παρουσιάζεται περιστατικό ασθενούς με νεοπλασματική εξεργασία του ορθού, η οποία υποβλήθηκε σε en bloc κοιλιοπερινεϊκή εκτομή με ριζική υστερεκτομή μεθ' εξαρτημάτων. Η μετεγχειρητική πορεία υπήρξε ομαλή και 3 μήνες μετά την επέμβαση η ασθενής παραμένει σε άριστη κατάσταση χωρίς ενδείξεις υποτροπής. Το περιστατικό αναδεικνύει τη σημασία της ογκολογικής προσέγγισης και της ριζικής χειρουργικής εξαίρεσης για την επίτευξη ελεύθερων χειρουργικών ορίων και τη βελτίωση της πρόγνωσης σε τοπικά προχωρημένο καρκίνο του ορθού.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κοιλιοπερινεϊκή εκτομή αποτελεί μια από τις βασικότερες επεμβάσεις που ενδείκνυται σε ασθενείς με ορθικό καρκίνο ή άλλες παθολογικές καταστάσεις που επηρεάζουν το ορθό και τον πρωκτό. Η επέμβαση περιλαμβάνει την ολική εκτομή του ορθού, του μεσοορθού, του πρωκτικού καναλιού και τμήματος του σιγμοειδούς, με πρωτογενή συρραφή του περινέου και εκστόμωση του κολωβόματος του σιγμοειδούς στο κοιλιακό τοίχωμα. Σε περιπτώσεις τοπικά προχωρημένου καρκίνου του ορθού είναι πιθανό να απαιτείται εξαίρεση των έσω γεννητικών οργάνων en bloc προκειμένου να επιτευχθούν ελεύθερα χειρουργικά όρια εκτομής.

## ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Γυναίκα, 73 ετών, με ιστορικό νεοπλάσματος κατώτερου τριτημορίου ορθού και μετά από νεοεπιχειρητική χημειο-ακτινοθεραπεία προσήλθε για προγραμματισμένη κοιλιοπερινεϊκή εκτομή. Κατά τη λαπαροτομία διαπιστώθηκε διήθηση της μήτρας και αποφασίστηκε να διενεργηθεί en bloc κοιλιοπερινεϊκή εκτομή με ριζική υστερεκτομή μεθ' εξαρτημάτων, καθώς και πρωτογενής αποκατάσταση του οπισθίου τοιχώματος του κόλπου.

## ΣΚΟΠΟΣ

**Στο παρακάτω περιστατικό θα παρουσιάσουμε μία πολύπλοκη συνδυαστική επέμβαση που διενεργήθηκε στη κλινική μας για προχωρημένου σταδίου ορθικό καρκίνο.**



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η μετεγχειρητική της πορεία ήταν ανεπίπλεκτη, εήλθε την 8 η μετεγχειρητική ημέρα και 3 μήνες μετά την επέμβαση παραμένει σε άριστη κατάσταση.



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ο καρκίνος του ορθού αποτελεί μια τεράστια πρόκληση, τόσο για τον ασθενή, προεγχειρητικά και μετεγχειρητικά, όσο και για τον χειρουργό που καλείται, εξατομικεύοντας τον κάθε ασθενή, να επιλέξει την καταλληλότερη παρέμβαση. Η αντιμετώπισή του απαιτεί εξειδίκευση, προκειμένου να παρέχεται στους ασθενείς η καλύτερη δυνατή ποιότητα ζωής με το βέλτιστο ογκολογικό αποτέλεσμα.



## REFERENCES

1. Marr R, Birbeck K, Garvican J, Macklin CP, Tiffin NJ, Parsons WJ, Dixon MF, Mapstone NP, Sebag-Montefiore D, Scott N, Johnston D, Sagar P, Finan P, Quirke P. The modern abdominoperineal excision: the next challenge after total mesorectal excision. Ann Surg. 2005 Jul;242(1):74-82. doi: 10.1097/01.sla.0000167926.60908.15. PMID: 15973104; PMCID: PMC1357707.
2. Holm T. Abdominoperineal Excision: Technical Challenges in Optimal Surgical and Oncological Outcomes after Abdominoperineal Excision for Rectal Cancer. Clin Colon Rectal Surg. 2017 Nov;30(5):357-367. doi: 10.1055/s-0037-1606113. Epub 2017 Nov 27. PMID: 29184471; PMCID: PMC5703661.

## CONTACT

Βασίλειος Ν. Τζιομάκης  
Χειρουργική Κλινική,  
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων  
Email: tziomva@gmail.com