

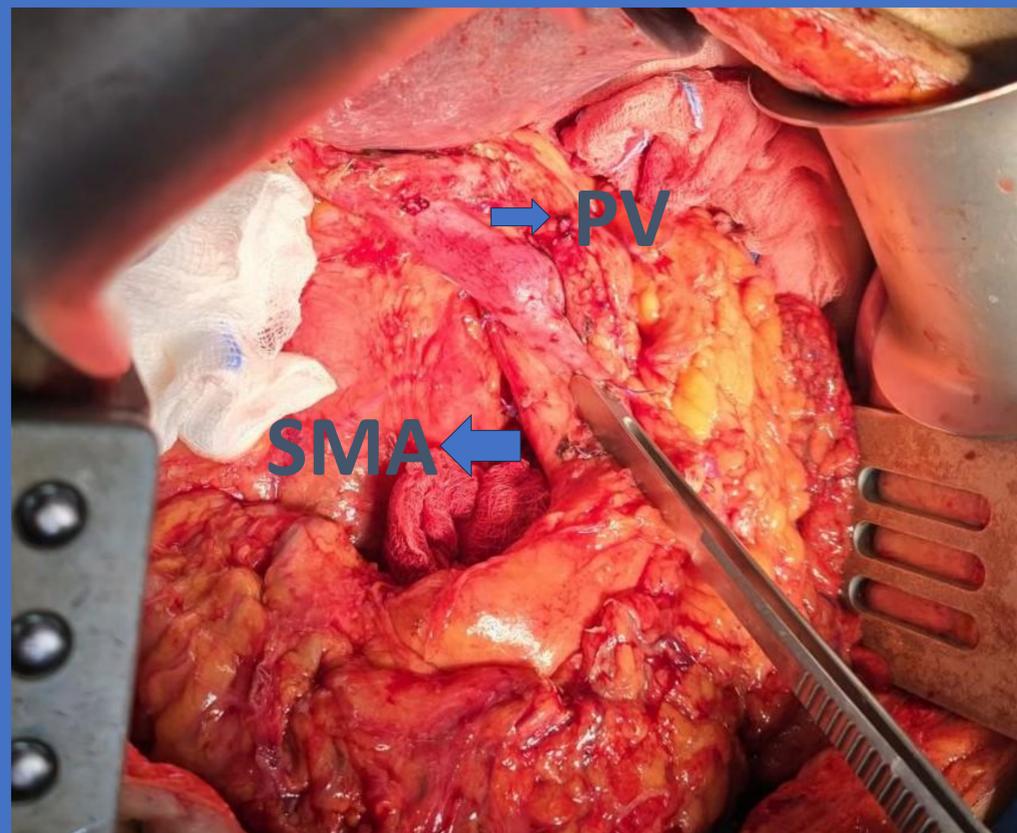
Πλήρης εκτομή του μεσοπαγκρέατος σε ασθενή με αδenoκαρκίνωμα της αγκιστροειδούς απόφυσης

Δρ. Σβορώνος Χρήστος, Γερμανός Στυλιανός
Χειρουργική κλινική ΓΝ Πάφου, Κύπρος

Εισαγωγή - Σκοπός : Ο όρο μεσοπάγκρεας περιγράφηκε πρώτη φορά το 2007 από τον Gockel και τους συνεργάτες του, ως μια συμπαγή, καλά αγγειούμενη δομή που εκτείνεται από την οπίσθια επιφάνεια του παγκρέατος έως την οπίσθια επιφάνεια των μεσεντέριων αγγείων και περιέχει λεμφαγγεία, νεύρα και τριχοειδή. Η ατελής αφαίρεση του μεσοπαγκρέατος κατά την παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομή σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο εκτομών με μικροσκοπικώς διηθημένα όρια (R1) και με αυξημένο κίνδυνο τοπικής υποτροπής της νόσου

Υλικό και Μέθοδος: Ασθενής 69 ετών με ιστορικό ιδιοπαθούς θρομβοκυτταραιμίας εμφάνισε ανώδυνο ίκτερο. Υποβλήθηκε σε αξονική τομογραφία κοιλίας που ανέδειξε ανομοιογένεια αγκιστροειδούς απόφυσης του παγκρέατος με παρουσία υπόπυκνης περιοχής διαμέτρου 1,4εκ. και διάταση του κύριου παγκρεατικού πόρου (7,5χιλ). Τοποθετήθηκε διαδερμική διηπατική παροχέτευση και διενεργήθηκε αξονική τομογραφία θώρακος χωρίς την ανάδειξη μεταστατικών εστιών. Το περιστατικό συζητήθηκε στο ογκολογικό συμβούλιο και συστήθηκε η χειρουργική αντιμετώπιση. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομή κατά Whipple με πλήρη εκτομή του μεσοπαγκρέατος σταδίου III σύμφωνα με την ταξινόμηση Inoue et al., με πλήρη εκτομή του νευροαγγειακού πλέγματος γύρω από την κεφαλή του παγκρέατος καθώς και δεξιά και οπισθίως της άνω μεσεντερίου αρτηρίας.

Η ιστοπαθολογική εξέταση ανέδειξε αδenoκαρκίνωμα του παγκρέατος 1,8εκ μέσου βαθμού διαφοροποίησης, με πλήρη εκτομή του νεοπλάσματος R0, με λεμφαγγειακή και περινευρική διήθηση και διήθηση 3/26 λεμφαδένες, T1c,N1,M0 (TNM staging of pancreatic cancer 8th edition).



Αποτελέσματα : Ο ασθενής εμφάνισε ομαλή μετεγχειρητική πορεία και εξήλθε σε καλή γενική κατάσταση την 6η μετεγχειρητική ημέρα. Ακολούθησε επικουρική χημειοθεραπεία με FOLFIRINOX και ο ασθενής 1 χρόνο μετεγχειρητικά δεν εμφανίζει σημεία υποτροπής της νόσου.

Συμπεράσματα: Η πλήρης εκτομή του παγκρέατος αυξάνει σημαντικά τα ποσοστά των R0 εκτομών, συμβάλλοντας έτσι στην μείωση των ποσοστών τοπικής υποτροπής, ενώ αποτελεί μια ασφαλή χειρουργική μέθοδο σε σύγκριση με την τυπική παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομή.