

ΗΠΑΤΟΒΛΑΣΤΩΜΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΑΣ ΑΠΟ ΕΝΑ ΣΠΑΝΙΟ ΟΓΚΟ

Νικόλαος Γαρμπής¹, Χρήστος Δαμάσκος^{1,2,3}, Μαρία Μαυρή⁴, Αγλαΐα Ζέλλου⁵, Χρήστος Χιωτίνης⁴, Ευστάθιος Αντωνίου^{3,4}

1. Εργαστήριο Πειραματικής Χειρουργικής και Χειρουργικής Ερεύνης Ν.Σ. Χρηστέας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα.
2. Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Λαϊκό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα.
3. Στ' Χειρουργική Κλινική, Νοσοκομείο Ιασώ, Αθήνα.
4. Παιδοχειρουργικό Τμήμα, Ιασώ Παιδων, Αθήνα.
5. Νοσοκομείο Παιδων Αγλαΐα Κυριακού, Αθήνα

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
και International Surgical Forum
με διεθνή συμμετοχή

19-23
ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2025

Μέγαρο Διεθνές
Συνεδριακό Κέντρο
Αθηνών

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το ηπατοβλάστωμα είναι ένας κακοήθης όγκος από εμβρυονικά ή εμβρυϊκά ηπατοκύτταρα, που συχνά περιέχει και μεσεγχυματικά στοιχεία, απαντάται δε σε μικρά παιδιά, συνήθως ηλικίας μικρότερης των 3 ετών. Ο όγκος αυτός αποτελεί το 50% όλων των πρωτοπαθών κακοήθων όγκων του ήπατος κατά την παιδική ηλικία είναι δε ο πιο συχνός όγκος του οργάνου στην ηλικία αυτή.

ΣΚΟΠΟΣ

Η εργασία αυτή στοχεύει στην ανάδειξη της εμπειρίας από τη χειρουργική αντιμετώπιση ηπατοβλαστώματος σε παιδιατρικούς ασθενείς, μιας σπάνιας αλλά σημαντικής νεοπλασματικής οντότητας του ήπατος, με ιδιαίτερη βαρύτητα στην πρόγνωση και θεραπευτική προσέγγιση.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Αναλύθηκαν 38 περιπτώσεις παιδιών ηλικίας από 1 μηνός έως 5,5 ετών, τα οποία υποβλήθηκαν σε χειρουργική αντιμετώπιση για ηπατοβλάστωμα στην περίοδο 07/2009 έως 07/2025. Τα περιστατικά αξιολογήθηκαν ως προς την ηλικία διάγνωσης, την εντόπιση, τη συνοδό συμπτωματολογία, τη σταδιοποίηση, την ιστολογική ταξινόμηση και την εφαρμοζόμενη θεραπεία. Τέλος, καταγράφηκε αν υπήρξε υποβοηθούμενη αναπαραγωγή ή πρόωρος τοκετός.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Όλοι οι ασθενείς παρουσίασαν πλήρη ύφεση, χωρίς ενδείξεις υποτροπής σε χρονικό διάστημα παρακολούθησης έως και 10 έτη μετά την αρχική θεραπεία. Η προεγχειρητική χημειοθεραπεία εφαρμόστηκε όταν απαιτήθηκε ογκομείωση, ενώ σε επιλεγμένες περιπτώσεις χρησιμοποιήθηκαν συνδυασμένες επεμβάσεις για απομακρυσμένες μεταστάσεις.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το ηπατοβλάστωμα, αν και σπάνιο, απαιτεί έγκαιρη διάγνωση και πολυπαραγοντική διαχείριση. Η ριζική χειρουργική εξαίρεση, όταν είναι εφικτή, αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της θεραπείας, προσφέροντας υψηλά ποσοστά επιβίωσης. Η συμβολή της χημειοθεραπείας και των επεμβάσεων για μεταστατική νόσο ενισχύει περαιτέρω την πρόγνωση. Η μεταμόσχευση ήπατος εμφανίζεται ως εναλλακτική λύση σε μη εξαιρέσιμες περιπτώσεις.