



ΕΞΩΦΥΤΙΚΟ ΜΙΣΧΩΤΟ ΗΠΑΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΜΙΜΟΥΜΕΝΟ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟ ΣΤΡΩΜΑΤΙΚΟ ΎΓΚΟ (GIST): ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΠΑΓΙΔΕΣ ΚΑΙ ΑΝΑΦΟΡΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Καλαϊτζίδης Βασίλειος, Λιαρμακόπουλος Εμμανουήλ, Σκαρλάτος Χρήστος, Βασιλειάδης Χαρίλαος,
Σεμίζογλου Ελένη, Κορωναίος Πέτρος, Συνεκίδου Ειρήνη, Δημάκης Κωνσταντίνος
Χειρουργική Κλινική Γ. Ν. Φλώρινας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Τα Μίσχωτά/Εξωφυτικά Ηπατοκυτταρικά καρκινώματα (Pedunculated-HCC) αποτελούν το 0.3-4.2% όλων των HCC.
- Εξωηπατικές μάζες που μιμούνται GIST.
- Περιορισμένη διαγνωστική ακρίβεια προεγχειρητικά. (περιορισμένη αξιοπιστία στη διαφοροποίηση μέσω απεικονιστικών μεθόδων)
- Ιστοπαθολογική εξέταση και Ανοσοϊστοχημεία καθοριστικές στην οριστική διάγνωση και διαφοροποίηση.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

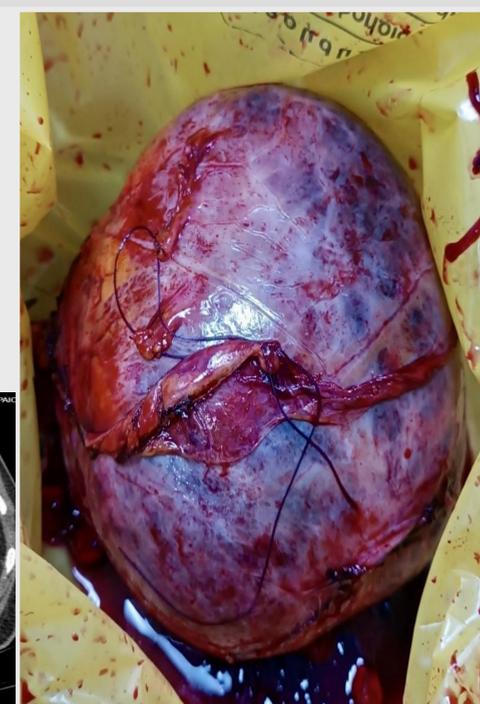
Ασθενής 74 ετών με ελεύθερο ιστορικό προσήλθε στο ΤΕΠ με κοιλιακό άλγος. Η κλινική εξέταση αναδεικνύει ψηλαφητή μάζα. Ακολουθεί απεικονιστικός έλεγχος με US, CT ΑΚΚΚΟ και MRI σε δεύτερο χρόνο που ανέδειξαν στρογγυλή, περιγεγραμμένη χωροκατακτητική εξεργασία διαστάσεων 14.4×14×14.8 cm εφαπτόμενη στο στομάχι και το πάγκρεας.

Αρχική διαφορική διάγνωση GIST.

Artifacts καθιστούν ασαφείς τις αγγειακές σχέσεις με τον αριστερό ηπατικό λοβό. Αξιολογήθηκαν διεγχειρητικά ευρήματα, ιστοπαθολογία και ανοσοϊστοχημικοί δείκτες .

ΣΚΟΠΟΣ

- Παρουσίαση ασθενούς με εξωηπατική μάζα που διαγνώσθηκε προεγχειρητικά ως GIST, αλλά ιστοπαθολογικά προέκυψε P-HCC με εκτεταμένη εξωφυτική ανάπτυξη.
- Ανάδειξη των διαγνωστικών προκλήσεων αυτής της σπάνιας οντότητας και έμφαση στη σημασία της χειρουργικής στρατηγικής en bloc εξαίρεσης για επιτυχή αντιμετώπιση.



ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Lalisang ANL, Zacharia NJ, Janti I, Marbun VM, Jeo WS, Maurice Laislang TJ. Pedunculated hepatocellular carcinoma masquerading as a giant GIST: A case report. Int J Surg Case Rep. 2023;105:108102.
2. Zhou YM, Sui CJ, Li B, Xu F, Wang YD, Zhao XS. Results of en bloc resection for hepatocellular carcinoma extending to adjacent organs. Can J Surg. 2012;55(4):245-250.
3. Yeh CN, Lee WC, Jeng LB, Chen MF. Pedunculated hepatocellular carcinoma: clinicopathologic study of 18 surgically resected cases. World J Surg. 2002;26(9):1133-1138.
4. Horie Y, Shigoku A, Tanaka H, et al. Prognosis for pedunculated hepatocellular carcinoma. Oncology. 1999;57(1):23-28.
5. Jung H, Nam CM, Kim YT, et al. A case report on a large, peduncular intra-abdominal hepatocellular carcinoma extending into the retroperitoneum. ClinCaseRep. 2020;8(4):693-697.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Πραγματοποιήθηκε εργώδης en bloc εξαίρεση χωρίς ρήξη παρά τις εκτεταμένες συμφύσεις με στομάχι, επίπλου και πάγκρεας.
- Η μάζα (18.5×11.5×10 cm) παρουσίασε ιστοπαθολογικά ηπατοκυτταρική διαφοροποίηση με HEPAR1(+), glypican-3(+), CD10(+) και CD117/DOG1(-), επιβεβαιώνοντας HCC και αποκλείοντας το GIST.
- Ο ασθενής έλαβε εξιτήριο την έκτη μετεγχειρητική ημέρα και τέθηκε υπό ογκολογική παρακολούθηση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το P-HCC αποτελεί μισ σπάνια και δυσδιάγνωστη οντότητα που μιμείται άλλους κοιλιακούς όγκους (GIST). Διαγνωστικά, η εξωφυτική ανάπτυξη δυσχεραίνει τον προσδιορισμό της πραγματικής προέλευσης. Οι απεικονιστικές μέθοδοι υστερούν, καθώς δεν παρουσιάζουν τα χαρακτηριστικά απεικονιστικά στοιχεία του κλασσικού ηπατοκυτταρικού καρκινώματος. Η οριστική διάγνωση απαιτεί ιστοπαθολογική και ανοσοϊστοχημική εξέταση.

Η ριζική en bloc εκτομή χωρίς ρήξη αποτελεί κρίσιμη θεραπευτική επιλογή με ευνοϊκά αποτελέσματα σε επιλεγμένους ασθενείς, απαιτώντας εμπειρία και προσεκτικό σχεδιασμό για την αποφυγή επιπλοκών.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
Γ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ
«Ελένη Θ. Δημητρίου»
Email: xkflorina@gmail.com
Τηλέφωνο: +302385350180