

# ΕΥΜΕΓΕΘΕΣ ΤΥΧΑΙΩΜΑ ΑΡΙΣΤΕΡΟΥ ΕΠΙΝΕΦΡΙΔΙΟΥ : ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Σουζάνα Αϊτσιδου<sup>1</sup>, Θεοδώρα Λάμπουρα<sup>1</sup>, Ραφαήλ Αυγερινός<sup>1</sup>, Μαρία – Μελίνα Καραϊβάνωφ<sup>2</sup>, Ζωή Τάτσιου<sup>2</sup>, Ιωάννης Τριανταφυλλίδης<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Χειρουργικό Τμήμα και <sup>2</sup>Παθολογοανατομικό Εργαστήριο

Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το τυχαίωμα αποτελεί την πιο συχνή βλάβη των επινεφριδίων που αντιμετωπίζουν οι χειρουργοί σήμερα, εξαιτίας της αυξανόμενης χρήσης των προηγμένων απεικονιστικών μεθόδων. Στις περισσότερες περιπτώσεις, τα επινεφριδιακά τυχαιώματα αφορούν σε ένα μικρό, μη ορμονικά ενεργό φλοιώδες αδένωμα (80%).

## ΣΚΟΠΟΣ

Η παρουσίαση της περίπτωσης ασθενούς η οποία προσήλθε λόγω αυτόματου πνευμοθώρακα αριστερά και στα πλαίσια της διερεύνησης ανευρέθηκε τυχαίωμα του αριστερού επινεφριδίου.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

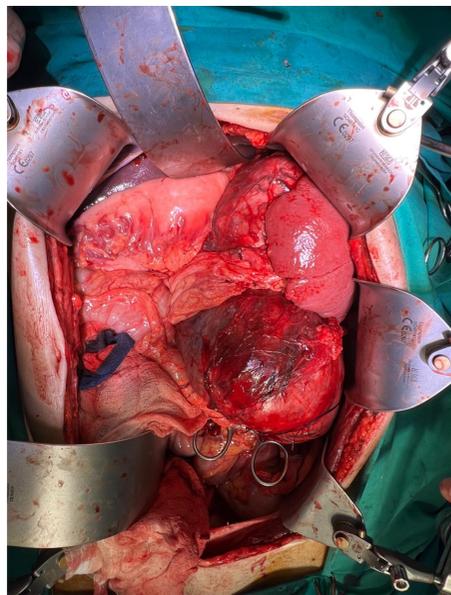
Μελετήσαμε αναδρομικά τη περίπτωση μιας γυναίκας ασθενούς 41 ετών, η οποία προσήλθε λόγω δύσπνοιας και άλγους αριστερού ημιθωρακίου. Κατά τη διερεύνηση του άλγους στην ακτινογραφία θώρακος ανευρέθηκε πνευμοθώρακας αριστερά και ανύψωση του αριστερού ημιδιαφράγματος. Στην αξονική θώρακος ανευρέθηκε μια ευμεγέθους νεοεξεργασία άνω κοιλίας με πειστικά φαινόμενα στις γύρω δομές. Η ασθενής υποβλήθηκε σε πλήρη απεικονιστικό έλεγχο με αξονική και μαγνητική τομογραφία κοιλίας και σε σπινθηρογράφημα νεφρών. Επιπλέον, διενεργήθηκε πλήρης ορμονολογικός έλεγχος χωρίς ευρήματα. Λόγω τους μεγέθους της μάζας (20 X 12 X 8,5 εκ.), της απεικονιστικής του εικόνας και των πειστικών φαινομένων που ασκούσε στους πέριξ ιστούς, η ασθενής οδηγήθηκε στο χειρουργείο.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

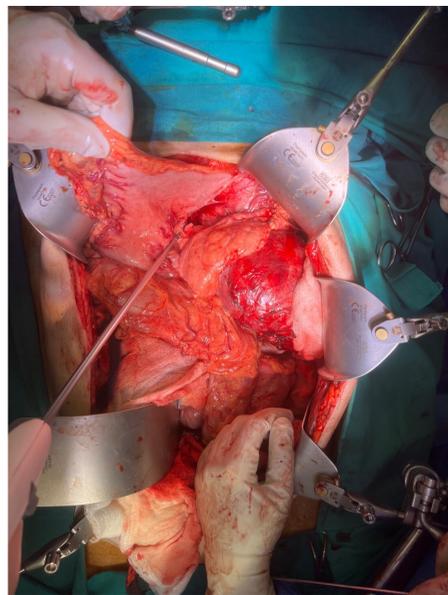
Διεγχειρητικά αναγνωρίστηκε ευμεγέθους εξεργασία εξορμώμενη από το αριστερό επινεφρίδιο η οποία απωθούσε το διάφραγμα προς τα άνω και ασκούσε πίεση στον αριστερό νεφρό και την σύστοιχη νεφρική φλέβα. Πραγματοποιήθηκε αριστερή επινεφριδεκτομή και η ασθενής έλαβε εξιτήριο την 6<sup>η</sup> μετεγχειρητική ημέρα με ανεπίπλεκτη μετεγχειρητική πορεία. Τα ιστολογικά ευρήματα ήταν συμβατά με καρκίνωμα φλοιού των επινεφριδίων. Η ασθενής μετεγχειρητικά έλαβε χημειοθεραπεία με μιτοτάνη, ενώ ένα έτος μετά την επέμβαση παραμένει ελεύθερη νόσου.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

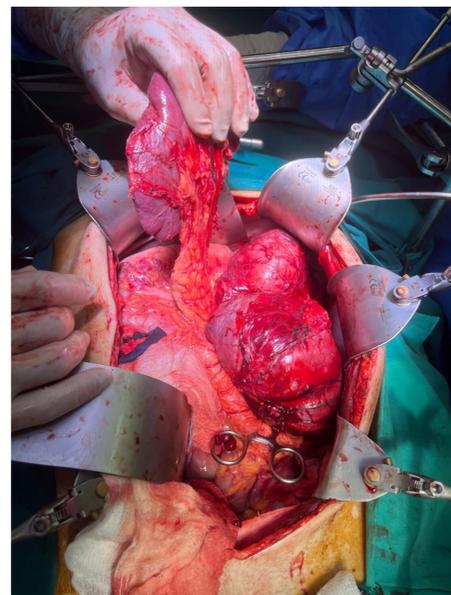
Στη περίπτωση μας, η διερεύνηση ενός αυτόματου πνευμοθώρακα οδήγησε στην τυχαία ανακάλυψη ενός επινεφριδικού όγκου. Τα απεικονιστικά ευρήματα του όγκου, όπως το αυξημένο μέγεθός του (>4cm) οι ανομοιογενείς πυκνότητες και οι περιοχές κεντρικής τήξης, υποδήλωναν αυξημένο κίνδυνο κακοήθεις γι' αυτό η ασθενής οδηγήθηκε στο χειρουργείο. Το μέγεθος του όγκου, η σημαντική αγγειοβρίθειά του και η εγγύτητά του σε μείζονα αγγειακά στελέχη αποτέλεσαν ιδιαίτερη χειρουργική πρόκληση.



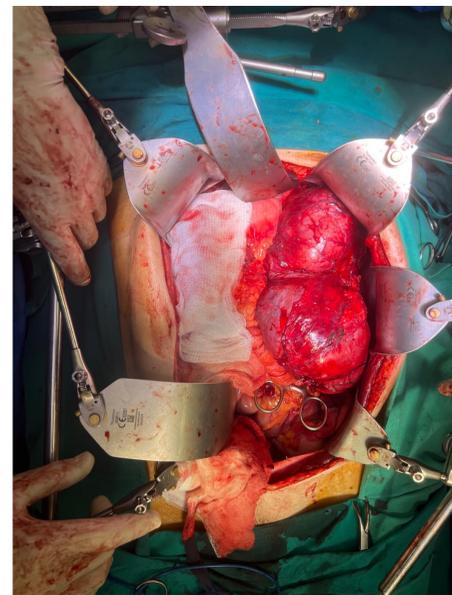
Εικ. 1. Διεγχειρητική άποψη: Εξεσημασμένη παρεκτόπιση του παγκρέατος και του σπλήνα



Εικ. 2. Είσοδος στον ελάσσονα επιπλοϊκό θύλακα και κινητοποίηση του άνω χείλους του παγκρέατος



Εικ. 3. Κινητοποίηση en bloc παγκρέατος και σπλήνα



Εικ. 4. Παρασκευή και κινητοποίηση της μάζας - αριστερού επινεφριδίου



Εικ. 5. Παρασκευή και απολίνωση των επινεφριδικών αγγείων και της αριστερής νεφρικής φλέβας



Εικ. 6. Άποψη του χειρουργικού πεδίου μετά την εκτομή του όγκου



Εικ. 7. Παρασκευάσμα αριστερής επινεφριδεκτομής