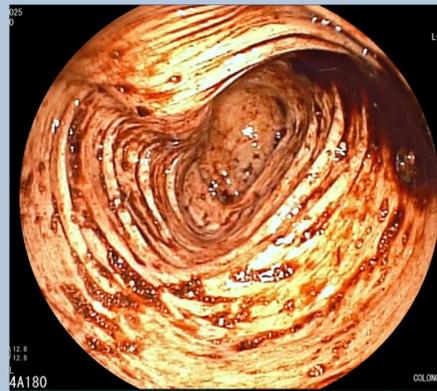


ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΑΠΟ ΔΙΠΛΟΕΣΤΙΑΚΟ ΣΤΡΩΜΑΤΙΚΟ ΟΓΚΟ ΛΕΠΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

Πάσχος Κωνσταντίνος, Ζουνίδου Μαρίνα, Νικόλαος Τσοχαταρίδης, Μάνταλης Ανδρέας, Χατζηγεωργιάδης Ανέστης
Γενικό Νοσοκομείο Δράμας, Χειρουργική Κλινική

Εισαγωγή: Οι στρωματικοί όγκοι του γαστρεντερικού συστήματος (GIST) είναι μεσεγχυματογενούς προέλευσης και αντιπροσωπεύουν μόνο το 0,2% των νεοπλασμάτων και το 80% των σαρκωμάτων του συστήματος. Η πιο συνήθης εντόπιση είναι στο στομάχο, περίπου 50% και έπειτα στο λεπτό έντερο περίπου 25%. Σε ένα μεγάλο ποσοστό των περιπτώσεων αναγνωρίζεται μετάλλαξη του γονίδιου KIT ή του PDGFRA. Η διάγνωση της νόσου αποτελεί πρόκληση για το χειρουργό, καθώς η κλινική σημειολογία μιμείται διάφορες παθολογίες, ενώ η απεικονιστική ανίχνευση καθυστερεί λόγω της βραδείας ανάπτυξης του όγκου.



Εικόνα 1. Μάζα ελάσσονος πύελου, κολοσκοπικά ευρήματα αιμορραγίας πεπτικού

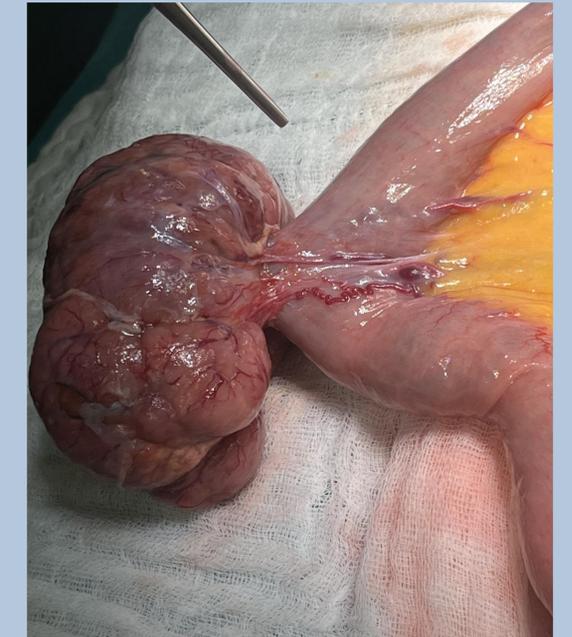
Παρουσίαση περίπτωσης: Γυναίκα 87 ετών προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) με μέλαινες κενώσεις από τριημέρου. Στο ιστορικό αναφέρθηκε υπέρταση, κολπική μαρμαρυγή, σακχαρώδης διαβήτης, στεφανιαία νόσος.

Οι αιματολογικές εξετάσεις ανέδειξαν: αναιμία Hb: 6.3g/dl, λευκοκυττάρωση WBC 18.3k/ml, CRP: 32mg/l.

Υποβλήθηκε σε CT κοιλίας, όπου παρατηρήθηκαν εκκολπώματα παχέος εντέρου και συμπαγής μάζα περίπου 10cm στην ελάσσονα πύελο και δεύτερη βλάβη στο μεσεντέριο (Εικόνα 1).

Η γαστροσκόπηση ανέδειξε γαστρίτιδα, ενώ η κολοσκόπηση εκκολπώματα ως το αριστερό κόλον και παρουσία αίματος ως την ειλεοτυφλική βαλβίδα (Εικόνα 1).

Έλαβε 10 φιάλες ερυθρών αιμοσφαιρίων εντός 48 ωρών χωρίς επίσχεση της αιμορραγίας, οπότε υποβλήθηκε σε ερευνητική λαπαροτομία όπου αναδείχθηκε εξωφυτική μάζα νήστιδας και δεύτερη στο μεσεντέριο, οι οποίες ταυτοποιήθηκαν ιστολογικά ως διπλοεστιακός στρωματικός όγκος (Εικόνα 2). Είχε ομαλή μετεγχειρητική πορεία και εξήλθε την όγδοη μετεγχειρητική ημέρα.



Εικόνα 2. Διπλοεστιακός στρωματικός όγκος-χειρουργικό παρασκεύασμα

Συμπεράσματα: Αν και οι GIST είναι σπάνιοι όγκοι, απασχολούν όλο και συχνότερα το γενικό χειρουργό, λόγω των αυξανόμενων σε συχνότητα επιπλοκών τους που οδηγούν αυτούς τους ασθενείς στο ΤΕΠ. Στη διεθνή βιβλιογραφία αναφέρεται μόνο μια περίπτωση ασθενούς με GIST νήστιδας και εμμένουσα αιμορραγία πεπτικού όπως και στη δική μας περίπτωση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Sharma A., Kim T., Bauer S., Sicklick J. Gastrointestinal Stromal Tumor: New Insights for a Multimodal Approach. Surg Oncol Clin N Am. 2022; 31(3): 431–446.
- Coe TM, Sicklick JK. Epidemiology of GIST. In: Scoggins CR, Raut CP, Mullen JT, editors. Gastrointestinal stromal tumors: bench to bedside. Cham: Springer International Publishing. 2017: 7–15.
- Casali PG, Blay JY, Abecassis N, et al. Gastrointestinal stromal tumours: ESMO-EURACAN-GENTURIS Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol 2022;33:20–33.