



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ: LAMN ΩΣ ΤΥΧΑΙΟ ΕΥΡΗΜΑ

Κριβάν Σ¹, Σέκερη Κ¹, Ζαμπάς Π¹, Ορφανός Σ¹, Δεδεμάδη Γ¹

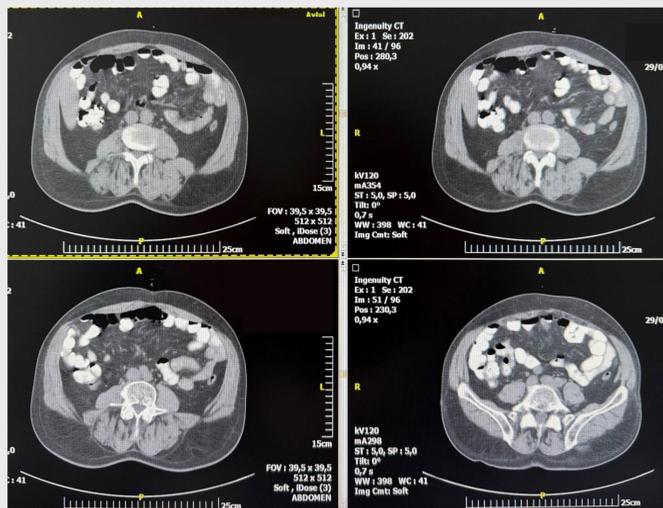
Β' Χειρουργική Κλινική – ΓΝΑ “ΚΑΤ”, Κηφισιά Αττικής, Ελλάδα¹

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα χαμηλού βαθμού δυσπλασίας νεοπλάσματα της σκωληκοειδούς απόφυσης (LAMNs) αποτελούν σπάνια κακοήθεια που αντιπροσωπεύει το 1% των νεοπλασμάτων της γαστρεντερικής οδού και απαντάται σε ποσοστό 0.5-1% των παρασκευασμάτων μετά από σκωληκοειδεκτομή. Παρατηρείται συνηθέστερα σε γυναίκες ηλικίας 50 έως 60 ετών. Σε περίπτωση ρήξης της σκωληκοειδούς απόφυσης διεγχειρητικά υπάρχει κίνδυνος ανάπτυξης ψευδομυξώματος περιτοναίου.

ΣΚΟΠΟΣ

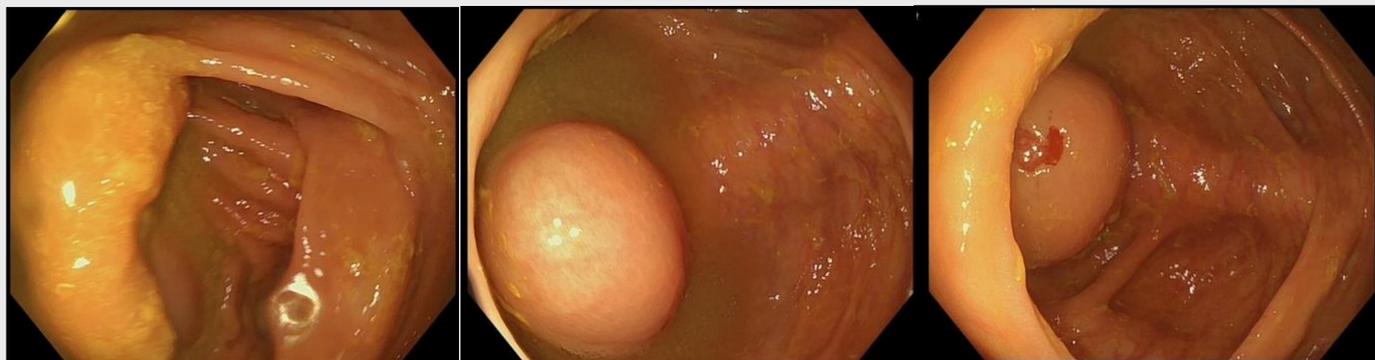
Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση ενός ασθενή με χαμηλού βαθμού δυσπλασίας νεόπλασμα της σκωληκοειδούς απόφυσης.



Εικόνα 1: Εγκάρσιες τομές αξονικής τομογραφίας ΑΚΚ

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Άνδρας 74 ετών, με ιστορικό χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας και stent στην κατιούσα αορτή, διεκομίσθη από Παθολογική Κλινική λόγω διάχυτου κοιλιακού άλγους. Είχε νοσηλευτεί πριν ένα μήνα για διερεύνηση αναιμίας και κεφαλαλγίας. Σε γενόμενο έλεγχο με αξονική τομογραφία κοιλίας ανευρέθη μórφωμα στην σκωληκοειδή απόφυση, πιθανώς βλεννοκίλη. Υποβλήθηκε σε κολονοσκόπηση που ανέδειξε ευμέγεθες υποβλεννογόνιο μórφωμα τυφλού. Από την ιστολογική εξέταση διαπιστώθηκαν εστιακά ευρήματα ως επί σωληνώδους αδενώματος με χαμηλόβαθμη επιθηλιακή δυσπλασία, χωρίς ενδείξεις κακοήθειας. Ο ασθενής προγραμματίστηκε για τακτικό χειρουργείο σκωληκοειδεκτομής. Πριν την επέμβαση, προσήλθε εκτάκτως στο ΤΕΠ εφημερεύοντος νοσοκομείου με κοιλιακό άλγος και δεκατική πυρετική κίνηση, και διακομίστηκε στην κλινική μας για επείγουσα αντιμετώπιση. Υποβλήθηκε σε λαπαροσκοπική σκωληκοειδεκτομή και τμηματική τυφλεκτομή. Το παρασκεύασμα αφαιρέθηκε ακέραιο και εστάλη για ιστολογική εξέταση.



Εικόνα 2,3,4: Εικόνα κολονοσκόπησης



Εικόνα 5: Παρασκεύασμα

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η μετεγχειρητική πορεία ήταν ομαλή και ο ασθενής εξήλθε σε καλή γενική κατάσταση την τρίτη μετεγχειρητική ημέρα, με οδηγίες. Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε νεόπλασμα χαμηλού βαθμού δυσπλασίας της σκωληκοειδούς απόφυσης, χωρίς διήθηση στο τμήμα του τυφλού. Έγινε ογκολογική εκτίμηση και συνεστήθη παρακολούθηση ανά εξάμηνο και στην συνέχεια ανά έτος, με απεικονιστικό έλεγχο και καρκινικούς δείκτες όπως CEA και CA19-9.



Εικόνα 6,7: Παρασκεύασμα

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η διάγνωση του LAMN είναι συχνά τυχαία απεικονιστική ή διεγχειρητική στα πλαίσια διερεύνησης κοιλιακού άλγους. Η εκτομή με ελεύθερα όρια και η διατήρηση της ακεραιότητας του παρασκευάσματος ενέχουν ιδιαίτερη βαρύτητα στην πρόγνωση, καθώς σε περίπτωση ρήξης της σκωληκοειδούς απόφυσης διεγχειρητικά υπάρχει κίνδυνος ανάπτυξης ψευδομυξώματος περιτοναίου. Απαιτείται τακτική παρακολούθηση για την έγκαιρη ανίχνευση υποτροπής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Misraji J, Yantiss RK, Graeme-Cook FM, Balis UJ, Young RH. Appendiceal mucinous neoplasms: A clinicopathologic analysis of 107 cases. *Am J Surg Pathol.* 2003;27(8):1089–1103.
- Carr NJ, Cecil TD, Mohamed F, et al. A consensus for classification and pathologic reporting of Pseudomyxoma Peritonei and associated appendiceal neoplasia. *Am J Surg Pathol.* 2016;40(1):14–26.
- Shaib WL, Assi R, Shamseddine A, et al. Appendiceal mucinous neoplasms: diagnosis and management. *Oncologist.* 2017;22(9):1107–1116.
- Choudry HA, Pai RK. Management of low-grade appendiceal mucinous neoplasms (LAMNs). *J Surg Oncol.* 2019;120(7):1205–1212.

CONTACT

213 20.86.267
Email: bgensec@kat-hosp.gr