

ΝΕΥΡΟΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΑ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΩΣ ΤΥΧΑΙΟ ΕΥΡΗΜΑ ΣΕ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

Αφροδίτη Κοταρέλα¹, Παναγιώτα Κυριακίδου¹, Χριστίνα Νικολάου¹, Νικόλαος Μπακάλης¹, Μαρία Βάλτου², Μαρία – Μελίνα Καραϊβάνωφ³, Ζωή Τάτσιου³, Ιωάννης Τριανταφυλλίδης¹
¹Χειρουργικό Τμήμα, ²ΜΕΘ, ³Παθολογοανατομικό Εργαστήριο
Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας

Εισαγωγή

Τα νευροενδοκρινικά νεοπλάσματα (NET) του πεπτικού αποτελούν σπάνια αλλά σημαντική κλινική οντότητα, ιδιαίτερα όταν ανευρίσκονται τυχαία σε ιστολογικά παρασκευάσματα επεμβάσεων για άλλες παθήσεις. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η παρουσίαση της συχνότητας και της εντόπισης των NET που ανευρέθησαν τυχαία μετά από επεμβάσεις του πεπτικού σωλήνα καθώς και η διαχείρισή τους.

Υλικό και Μέθοδος

Μελετήσαμε αναδρομικά όλα τα χειρουργικά παρασκευάσματα πεπτικού που ελήφθησαν στο τμήμα μας την περίοδο Ιανουάριος 2022 – Ιούλιος 2025. Συμπεριλήφθηκαν παρασκευάσματα από 14 ασθενείς οι οποίοι είχαν υποβληθεί σε 4 λαπαροσκοπικές και 1 κλασική σκωληκοειδεκτομή, 1 υφολική κολεκτομή, 3 εκτεταμένες δεξιές κολεκτομές, 2 τμηματικές εντερεκτομές, 1 χαμηλή πρόσθια εκτομή, 1 ολική γαστρεκτομή και 1 περιφερική παγκρεατοσπληνεκτομή.

Αποτελέσματα

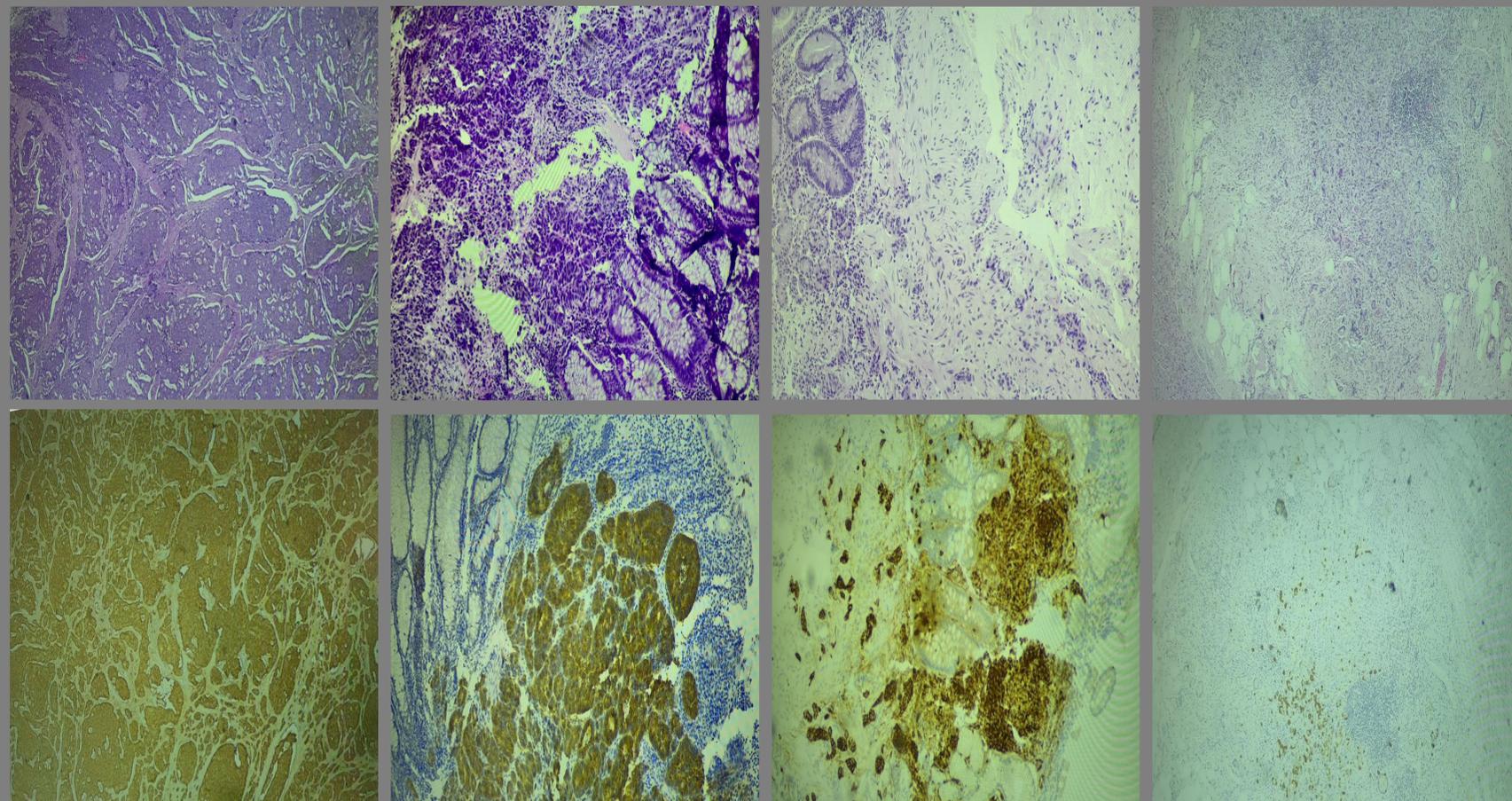
Ανευρέθηκαν 14 NET: 6 σκωληκοειδούς (4 κεφαλής, 1 σώματος, 1 βάσης), 4 λεπτού εντέρου, 1 παχέος εντέρου στον κεντρικό δακτύλιο της αναστόμωσης, 1 μεικτό καρκίνωμα τυφλού (NEC με εστιακό μέτριας διαφοροποίησης αδενοκαρκίνωμα), 2 μικροεστίες νευροενδοκρινικής διαφοροποίησης στομάχου ($\leq 0,5$ cm) και 1 νευροενδοκρινές μικροαδένωμα παγκρέατος ($< 0,2$ cm).

Οκτώ όγκοι ταξινομήθηκαν ως G1 (Ki-67 $\leq 2\%$), τέσσερις ως G2 (Ki-67 3–20%) και δύο ως G3 (Ki-67 $> 30\%$). Σε όλες τις περιπτώσεις τα χειρουργικά όρια ήταν ελεύθερα νεοπλασματικής διήθησης.

Μια ασθενής χρειάστηκε συμπληρωματική κολεκτομή με ανεπίπλεκτη μετεγχειρητική πορεία. Κανένας ασθενής δεν έλαβε συμπληρωματική θεραπεία για τα NET.

Συμπεράσματα

Η τυχαία ανεύρεση NET σε παρασκευάσματα επεμβάσεων πεπτικού δεν είναι αμελητέα, με συχνότερη εντόπισή τους στη σκωληκοειδή απόφυση. Η συστηματική και πλήρης ιστολογική εξέταση των χειρουργικών παρασκευασμάτων παραμένει καθοριστική για την ανίχνευση υποκλινικών βλαβών, ενώ η πρόγνωση είναι ευνοϊκή όταν επιτυγχάνεται ριζική εκτομή με αρνητικά όρια.



NET, G2 Λεπτού εντέρου.
Ανοσοϊστοχημεία θετική στην
χρωμογρανίνη

NET, G3 Παχέος εντέρου.
Θετικό στην συναπτοφυσίνη

NET, G1 Στομάχου.
Ανοσοϊστοχημικά θετικό στην
χρωμογρανίνη

NET, G2 Σώματος σκωληκοειδούς
απόφυσης.
Θετικό στην χρωμογρανίνη