



Α' Προπαιδευτική Χειρουργική, ΑΧΕΠΑ

ΝΕΥΡΟΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΟΣ ΟΓΚΟΣ ΣΚΩΛΗΚΟΕΙΔΟΥΣ ΑΠΟΦΥΣΗΣ:

ΤΥΧΑΙΟ ΕΥΡΗΜΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΟΞΕΙΑ ΣΚΩΛΗΚΟΕΙΔΙΤΙΔΑ

Κ.Κατσιαφλιάκα¹, Α.Βουχάρα¹, Ι.Μπόντσιου¹, Β.Θεοδώρου¹, Α.Χόρτη¹, Θ.Παπαβραμίδης¹, Α.Μιχαλόπουλος¹

¹Α' Προπαιδευτική Χειρουργική, ΠΓΝΘ, ΑΧΕΠΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι νευροενδοκρινικοί όγκοι της σκωληκοειδούς απόφυσης (aNET) αποτελούν σπάνιο εύρημα, με συχνότητα <1% των σκωληκοειδεκτομών. Στις περισσότερες περιπτώσεις ανακαλύπτονται τυχαία, καθώς η κλινική εικόνα τους δεν διαφοροποιείται από την οξεία σκωληκοειδίτιδα. Η ιστολογική εξέταση όλων των παρασκευασμάτων είναι καθοριστική για τη διάγνωση και τη θεραπευτική προσέγγιση.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

Γυναίκα 32 ετών προσήλθε με εικόνα οξείας σκωληκοειδίτιδας και υποβλήθηκε σε λαπαροσκοπική σκωληκοειδεκτομή. Το παρασκεύασμα εξετάστηκε ιστολογικά με Η&Ε και ανοσοϊστοχημικούς δείκτες (Chromogranin, Synaptophysin, Ki-67).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η ιστολογική ανάλυση ανέδειξε καλά διαφοροποιημένο νευροενδοκρινικό όγκο, διαμέτρου 3 χιλιοστά (pT1, G1). Δεν παρατηρήθηκε μιτωτική δραστηριότητα, ο δείκτης Ki-67 ήταν 1%. Οι νεοπλασματικές εστίες ήταν θετικές για συναπτοφυσίνη και χρωμογρανίνη Α, χωρίς ένδειξη λεμφαγγειακής, αγγειακής ή περινευρικής διήθησης (L0, V0, Pn0). Η εκτομή ήταν πλήρης (R0). Σύμφωνα με τις οδηγίες ENETS/NCCN, όγκοι ≤1 cm χωρίς high-risk features αντιμετωπίζονται επαρκώς με απλή σκωληκοειδεκτομή, ενώ οι >2 cm ή οι 1–2 cm με HRFs χρήζουν δεξιάς ημικολεκτομής. Στην παρούσα περίπτωση, το περιστατικό συζητήθηκε στο Ογκολογικό Συμβούλιο και αποφασίστηκε παρακολούθηση χωρίς συμπληρωματική δεξιά ημικολεκτομή.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. High-Risk Features (HRFs) σε aNETs (ENETS/NCCN)

HRFs in Appendiceal Neuroendocrine Tumors (aNETs)

• **Μέγεθος >2 cm**

• **Mesoappendiceal invasion (MAI) (>3 mm)**

• **Θετικά χειρουργικά όρια (R1)**

• **Λεμφαγγειακή/αγγειακή διήθηση (L/VS)**

• **Περινευρική διήθηση (Pn)**

• **Υψηλό grade / Ki-67 >2%**

Περιγραφή

Όγκοι μεγαλύτεροι από 2 cm έχουν υψηλότερο κίνδυνο λεμφαδενικής και περιτοναϊκής διασποράς.

Βαθύτερη διήθηση στο μεσεντέριο αυξάνει τον κίνδυνο λεμφαδενικών μεταστάσεων.

Απαιτεί συμπληρωματική εκτομή για πλήρη ογκολογική αντιμετώπιση.

Συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο απομακρυσμένων μεταστάσεων.

Δείκτης επιθετικής βιολογικής συμπεριφοράς

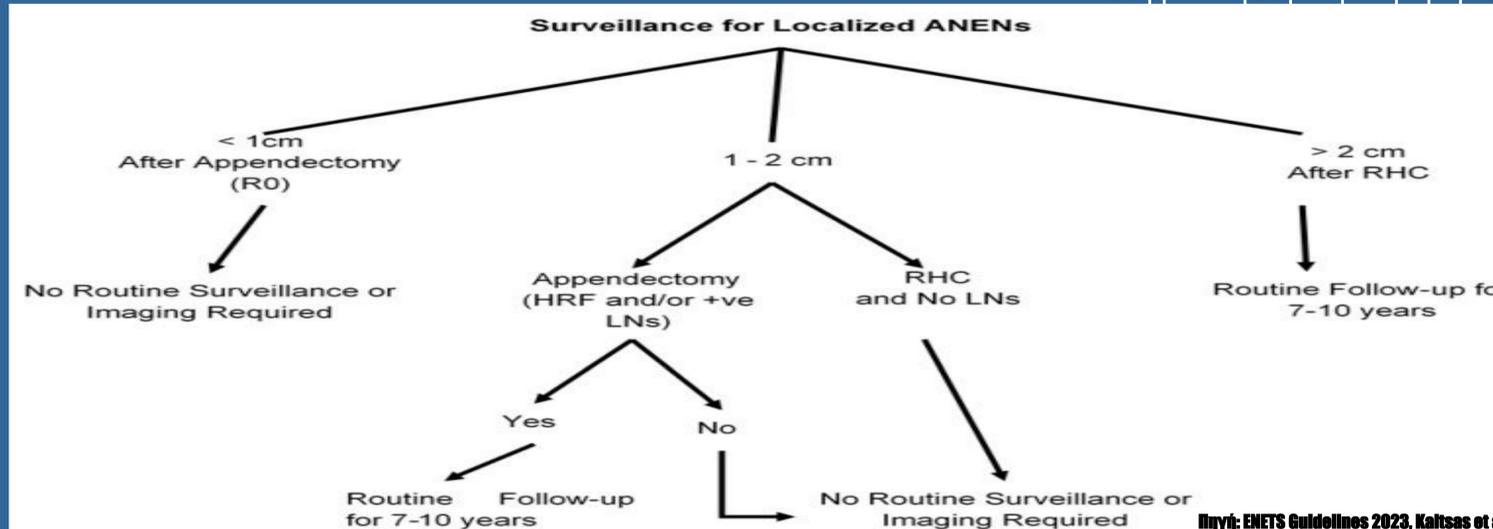
Δείκτης ταχείας κυτταρικής πολλαπλασιαστικότητας, σχετίζεται με πιο επιθετική βιολογική συμπεριφορά

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η ορθή θεραπευτική στρατηγική στους aNETs βασίζεται στην ακριβή παθολογοανατομική αξιολόγηση. Η απόφαση για συμπληρωματική εκτομή εξαρτάται από το μέγεθος του όγκου, τον βαθμό διήθησης, την ύπαρξη αγγειακής ή λεμφαγγειακής διήθησης και τα χειρουργικά όρια. Ενώ οι όγκοι >2 cm ή με χαρακτηριστικά υψηλού κινδύνου απαιτούν δεξιά ημικολεκτομή, για όγκους ≤1 cm η σκωληκοειδεκτομή είναι επαρκής. Η ζώνη των 1–2 cm παραμένει πεδίο συζήτησης και επιβάλλει εξατομίκευση σε πολυεπιστημονικό πλαίσιο. Το περιστατικό αυτό υπογραμμίζει την αξία της συστηματικής ιστολογικής μελέτης και της ευθυγράμμισης με διεθνείς οδηγίες (ENETS, NCCN) για την αποφυγή υπερεπεμβάσεων.



Εικόνα 1. Μακροσκοπική άποψη σκωληκοειδούς απόφυσης μετά τη σκωληκοειδεκτομή



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Kaltsas G, Walter T, Knigge U, Toumpanakis C, et al. ENETS 2023 Guidance Paper for Appendiceal Neuroendocrine Tumours (aNETs). *J Neuroendocrinol.* 2023;35(10):e13332. doi:10.1111/jne.13332
- Shah MH, Goldner WS, Benson AB, Bergsland E, et al. Neuroendocrine and Adrenal Tumors, Version 1.2024, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. *J Natl Compr Canc Netw.* 2024;22(7):839-868. doi:10.6004/jnccn.2024.0045
- Nesti C, Brautigam K, Benavent M, et al. Hemicolectomy versus appendectomy for patients with appendiceal neuroendocrine tumours 1–2 cm in size: a Europe-wide, pooled cohort study. *Lancet Oncol.* 2023;24(2):187-194. doi:10.1016/S1470-2045(22)00810-9
- Mohamed A, Dey C, Rindi G, et al. Management of Appendix Neuroendocrine Neoplasms: Insights on Clinico-Pathologic Characteristics and Therapeutic Dilemmas. *Cancers (Basel).* 2022;14(1):295. doi:10.3390/cancers14010295
- de Nova JLM, Capdevila J, Castells A, et al. Management of incidentally discovered appendiceal neuroendocrine tumors: evidence-based review. *World J Gastroenterol.* 2022;28(13):1304-1316. doi:10.3748/wjg.v28.i13.1304
- Al-Toubah T, Strosberg JR. Long-term outcomes after resection of appendiceal neuroendocrine tumors: implications for surveillance. *J Natl Compr Canc Netw.* 2024;22(5):550-558. doi:10.6004/jnccn.2024.0052

ENETS- European NeuroEndocrine Tumor Society

NCCN- National Comprehensive Cancer Network

CONTACT

-Α' Προπαιδευτική Χειρουργική, ΠΓΝΘ, ΑΧΕΠΑ
-Konstantina Katsiafliaka MD, General Surgery Resident
-Email: aprakliniki@gmail.com
konstantina.katsi@gmail.com