



ΑΙΝ ΩΣ ΤΥΧΑΙΟ ΕΥΡΗΜΑ ΣΕ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΜΑ ΑΙΜΟΡΡΟΙΔΕΚΤΟΜΗΣ

Σύλβια Μπάτσου, Μαργαρίτα Καραγεώργου, Μιχάλης Σταυρόπουλος, Πέτρος Τόλιας, Χαρίκλεια Γκιουλέκα, Μαρία Γρηγοράκη, Ιωάννης Γιατράκος, Γεώργιος Γερακιανάκης, Πέτρος Γρηγορόπουλος, PhD, Διευθυντής Α' Χειρουργικής Κλινικής
Α' Χειρουργική Κλινική, Γ.Ο.Ν.Κ. "Οι Άγιοι Ανάργυροι"

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η υψηλόβαθμη ενδοεπιθηλιακή νεοπλασία του πρωκτού (ΑΙΝ) αποτελεί προκαρκινική βλάβη με δυνατότητα εξέλιξης σε διηθητικό πλακώδες καρκίνωμα του πρωκτού και τα τελευταία χρόνια σημειώνει αύξηση στην επίπτωση της, ιδιαίτερα σε ασθενείς με λοίμωξη από HIV, HPV, MSM και ανοσοκατεσταλμένους.

Η παρούσα εργασία έχει ως σκοπό την επαγρύπνηση των ιατρών σχετικά με την πιθανότητα ανεύρεσης δυσπλασίας ως τυχαίο εύρημα καθώς και την ευαισθητοποίηση απέναντι στις ομάδες υψηλού κινδύνου.

Ο ασθενής που θα παρουσιάσουμε είναι ηλικίας 50 ετών και ανήκει στον υψηλού κινδύνου πληθυσμό MSM χωρίς να αναφέρει γνωστή λοίμωξη HPV. Προσήλθε στην κλινική μας λόγω χρόνιας αιμορροιδοπάθειας 4 ου βαθμού για την οποία υπεβλήθη σε αιμορροειδεκτομή κατά Longo.

Ο ασθενής ανένηψε ομαλά και έλαβε εξιτήριο την πρώτη μετεγχειρητική ημέρα. Η ιστολογική του παρασκευάσματος της αιμορροειδεκτομής ανέδειξε αιμορροϊδικό ιστό και ταυτόχρονα τέσσερις εστίες υψηλόβαθμης ενδοεπιθηλιακής νεοπλασίας (ΑΙΝ II-III).

Η πιθανότητα διάγνωσης ενδοεπιθηλιακής νεοπλασίας θα πρέπει να βρίσκεται πάντα στο μυαλό του κλινικού ιατρού κατά την εξέταση οποιασδήποτε βλάβης του πρωκτού. Μετά την τεκμηρίωση της νόσου οι στρατηγικές αντιμετώπισης ποικίλλουν ανάλογα με το βαθμό δυσπλασίας και το μέγεθος της βλάβης σε σχέση με τον πρωκτικό δακτύλιο από παρακολούθηση, μέχρι τοπική θεραπεία με εφαρμογή φθοριοουρακίλης ή καυτηριασμό και χειρουργική εκτομή.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Α' Χειρουργική Κλινική, Γ.Ο.Ν.Κ.
«Οι Άγιοι Ανάργυροι»
+302103501702
ax.gonk@gmail.com
<https://gonkhosp.gr/>

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η υψηλόβαθμη ενδοεπιθηλιακή νεοπλασία του πρωκτού (ΑΙΝ) αποτελεί προκαρκινική βλάβη με δυνατότητα εξέλιξης σε διηθητικό πλακώδες καρκίνωμα του πρωκτού και τα τελευταία χρόνια σημειώνει αύξηση στην επίπτωση της, ιδιαίτερα σε ασθενείς με λοίμωξη από HIV, HPV, MSM και ανοσοκατεσταλμένους.

ΣΚΟΠΟΣ

Η παρούσα εργασία έχει ως σκοπό την επαγρύπνηση των ιατρών σχετικά με την πιθανότητα ανεύρεσης δυσπλασίας ως τυχαίο εύρημα καθώς και την ευαισθητοποίηση απέναντι στις ομάδες υψηλού κινδύνου.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

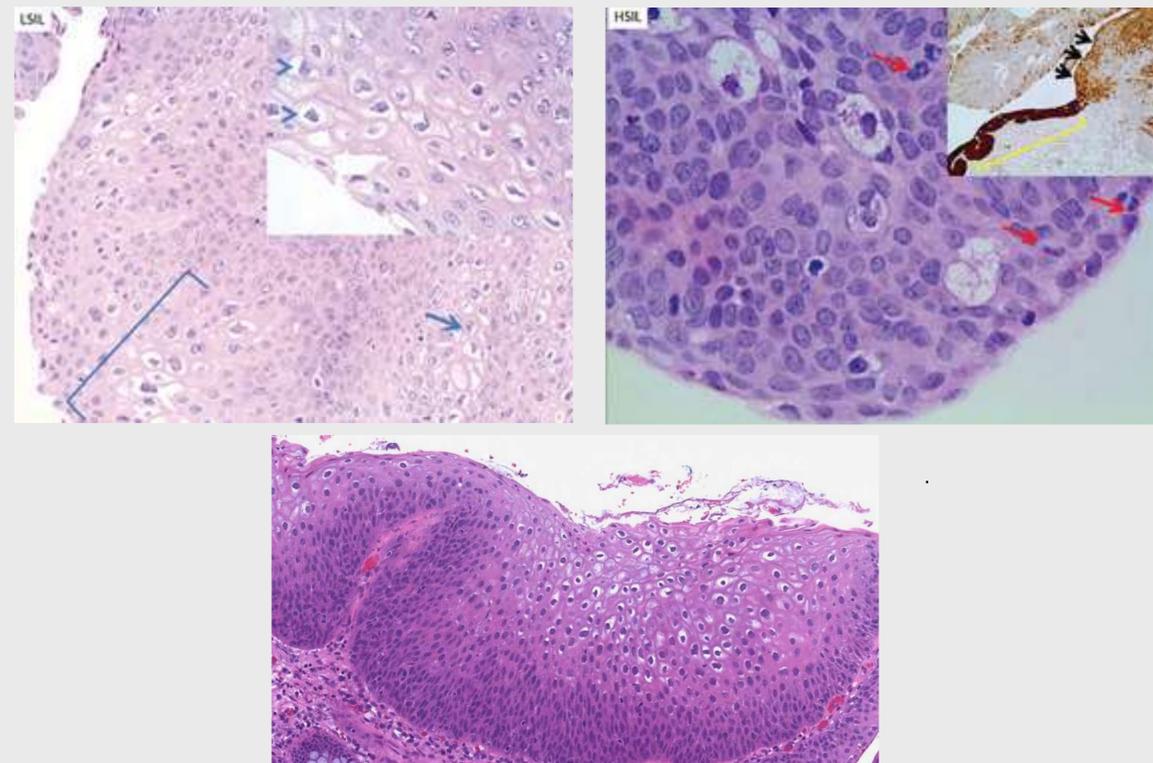
Ο ασθενής που θα παρουσιάσουμε είναι ηλικίας 50 ετών και ανήκει στον υψηλού κινδύνου πληθυσμό MSM χωρίς να αναφέρει γνωστή λοίμωξη HPV. Προσήλθε στην κλινική μας λόγω χρόνιας αιμορροιδοπάθειας 4 ου βαθμού για την οποία υπεβλήθη σε αιμορροειδεκτομή κατά Longo.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο ασθενής ανένηψε ομαλά και έλαβε εξιτήριο την πρώτη μετεγχειρητική ημέρα. Η ιστολογική του παρασκευάσματος της αιμορροειδεκτομής ανέδειξε αιμορροϊδικό ιστό και ταυτόχρονα τέσσερις εστίες υψηλόβαθμης ενδοεπιθηλιακής νεοπλασίας (ΑΙΝ II-III).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η πιθανότητα διάγνωσης ενδοεπιθηλιακής νεοπλασίας θα πρέπει να βρίσκεται πάντα στο μυαλό του κλινικού ιατρού κατά την εξέταση οποιασδήποτε βλάβης του πρωκτού. Μετά την τεκμηρίωση της νόσου οι στρατηγικές αντιμετώπισης ποικίλλουν ανάλογα με το βαθμό δυσπλασίας και το μέγεθος της βλάβης σε σχέση με τον πρωκτικό δακτύλιο από παρακολούθηση, μέχρι τοπική θεραπεία με εφαρμογή φθοριοουρακίλης ή καυτηριασμό και χειρουργική εκτομή.



Εικόνες 1, 2, 3 : Μικροσκοπική απεικόνιση ΑΙΝ σε παρασκευάσμα αιμορροϊδεκτομής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Anal and Perianal Preneoplastic Lesions. Loughrey MB, Shepherd NA. Gastroenterology Clinics of North America. 2024;53(1):201-220. doi:10.1016/j.gtc.2023.09.007.
2. Anal Intraepithelial Neoplasia: A Review of Terminology, Differential Diagnoses, and Patient Management. Vyas M, Gonzalez RS. Human Pathology. 2023;132:56-64. doi:10.1016/j.humpath.2022.07.005.
3. Prospective Single-Center Observational Study of Routine Histopathologic Evaluation of Macroscopically Normal Hemorrhoidectomy and Fissurectomy Specimens in Search of Anal Intraepithelial Neoplasia. Bauer P, Fléjou JF, Etiennay I. Diseases of the Colon and Rectum. 2015;58(7):692-7. doi:10.1097/DCR.0000000000000387.
4. Incidental Secondary Findings in Hemorrhoidectomy Specimens: A 16-Year Experience From a Single Academic Center. Navale P, Gonzalez RS, Vyas M. Human Pathology. 2021;109:12-20. doi:10.1016/j.humpath.2020.11.008.
5. The Value of Routine Histopathological Examination After Haemorrhoidectomy in Patients at Low and High Risk of Anal Squamous Intraepithelial Lesions and Cancer. Pornkul P, Lampe G, Bertucci R, et al. Colorectal Disease : The Official Journal of the Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland. 2025;27(3):e70056. doi:10.1111/codi.70056.
6. Anal Dysplasia as an Incidental Finding: The Importance of Specimen Evaluation. Kavalukas SL, Yang F, Wexner SD, Noguera JJ. Colorectal Disease : The Official Journal of the Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland. 2020;22(11):1597-1602. doi:10.1111/codi.15244.