

ΑΤΤΙΚΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

22-23 Οκτωβρίου 2021

Ξενοδοχείο Divani Caravel
Αθήνα

ΟΡΓΑΝΩΣΗ



Ιατρική Εταιρεία
Αθηνών



5^η Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική
του Πανεπιστημίου Αθηνών
Π.Γ.Ν. «Αττικό»

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ



της Γενικής Σχολής
Επιστήμης και Καθοδηγητικού
Πανεπιστημίου Αθηνών

ΕΑ04

Πρωτοπαθές Non-Hodgkin Λέμφωμα του Κοινού Χοληδόχου Πόρου Μιμούμενο Όγκο Klatskin: Ένα Διαγνωστικό Αίνιγμα - Παρουσίαση Περιστατικού

Γεώργιος Μπαγιας, Δημήτριος Παπακωνσταντίνου, Ευστράτιος Κωφόπουλος-Λυμπέρης, Γεωργία Μπομπέτση, Μάρκος Περγικάρης, Χαράλαμπος Θεοδωρίδης, Ελένη Παχούλη, Γεώργιος Κιρκιλέσης, Βασιλική Καλύβα, Ανδρέας Πικουλής, Εμμανουήλ Πικουλής
Γ' Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, ΠΓΝ ΑΤΤΙΚΟΝ, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Το πρωτοπαθές Non-Hodgkin λέμφωμα ήπατος-χοληφόρων αντιπροσωπεύει λιγότερο από το 1% όλων των περιπτώσεων Non-Hodgkin λεμφωμάτων. Λόγω της σπανιότητάς του, σπάνια λαμβάνεται υπόψη στη διαφορική διάγνωση αποφρακτικού ικτέρου. Στην παρούσα εργασία παρουσιάζουμε περιστατικό Non-Hodgkin λεμφώματος κοινού χοληδόχου πόρου (ΚΧΠ) που διαγνώστηκε και θεραπεύτηκε αναλόγως.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Ασθενής 61 ετών προσήλθε στην κλινική μας με σημεία και συμπτώματα ανώδυνου αποφρακτικού ικτέρου και απώλεια βάρους. Οι εργαστηριακές εξετάσεις έδειξαν αυξημένη ολική και άμεση χοληρυθρίνη και αυξημένο CA 19-9 με φυσιολογικά επίπεδα άλφα-φετοπρωτεΐνης και καρκινοεμβρυονικού αντιγόνου. Η υπολογιστική τομογραφία κοιλίας (CT) ανέδειξε μια μάζα 3,5x3 εκ. στην πύλη του ήπατος. Η μαγνητική χολαγγειοπαγκρεατογραφία (MRCP) ανέδειξε την συγκεκριμένη μάζα εξορμώμενη από τον ΚΧΠ με πιθανή επέκταση εντός της χοληδόχου κύστης και συνοδό διάταση των ενδοηπατικών χοληφόρων. Το περιστατικό συζητήθηκε στο ογκολογικό συμβούλιο, όπου αποφασίστηκε βιοψία από την μάζα. Πραγματοποιήθηκε βιοψία καθοδηγούμενη από ενδοσκοπικό υπέρηχο (EUS-FNA) και η κυτταρολογική εξέταση έδειξε υψηλόβαθμη λεμφοϋπερπλαστική νόσο, αλλά τα δείγματα δεν ήταν αρκετά για να καταλήξει σε οριστική διάγνωση. Πραγματοποιήθηκε οστεομυελική βιοψία, η οποία επίσης δεν ήταν διαγνωστική. Εν τέλει διενεργήθηκε διερευνητική λαπαροσκόπηση με λήψη επαρκούς δείγματος ιστού καθώς και ενός λεμφαδένα ηπατο-δωδεκαδακτυλικού συνδέσμου. Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε διάχυτο από μεγάλα Β κύτταρα λέμφωμα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Μετά την διάγνωση, η ασθενής έλαβε 6 κύκλους χημειοθεραπείας με κυκλοφωσφαμίδη, δοξορουβικίνη, βινκριστίνη, και πρεδνιζολόνη σε συνδυασμό με ριτουξιμάμπη (σχήμα R-CHOP). Μετά το πέρας της χημειοθεραπείας, υπήρξε υποχώρηση των συμπτωμάτων, ενώ η υπολογιστική τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων (PET SCAN) δεν ανέδειξε ενεργό νόσο. Ένα χρόνο μετά τη διάγνωση, η ασθενής είναι σε καλή κλινική κατάσταση, ελεύθερη νόσου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Το πρωτοπαθές Non-Hodgkin λέμφωμα ΚΧΠ, αν και σπάνιο, θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στη διαφορική διάγνωση αποφρακτικού ικτέρου. Αν και η χειρουργική επέμβαση παίζει ουσιαστικό ρόλο στην ακριβή ιστολογική διάγνωση, η πολυεπιστημονική προσέγγιση είναι απαραίτητη για τη βελτίωση της πρόγνωσης.