

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΣΤΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΗΠΑΤΟΣ

Β. Παπανικολάου, Γ. Τσαυλάκης, Γ. Ψηφίος, Δ. Γιακουμάκης, Ν. Ασημάκης, Α. Φαίρας, Α. Παπαγιάννης, Ι. Γουλιές, Ε. Ακριβίδης, Θ. Βασιλειάδης, Ε. Κατσίκι, Κ. Παταρούα, Ν. Ουζουρίδης, Δ. Βροχιάνης, Α. Νήσιος, Σ. Ιωαννίδης, Π. Αργαρούς, Α. Γιακουμάκης, Δ. Τακούδης

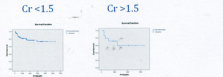
Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η μελέτη της επίδρασης της προεγχειρητικής νεφρικής λειτουργίας στη μεταμόσχευση ήπατος.

Μέθοδος: Αναδρομική μελέτη 200 ασθενών που υποβλήθηκαν σε μεταμόσχευση ήπατος στη Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων, σε περίοδο 15 ετών. Αναλύθηκαν τα δημογραφικά και κλινικά στοιχεία των δονών και λήπτην. Έγινε σύγκριση όσον αφορά τη νεφρική λειτουργία και επίδραση μεταξύ δύο ομάδων: ομάδα Α (123 ασθενείς, προεγχειρητική κρεατινίνη <1.5) και ομάδα Β (115 ασθενείς, προεγχειρητική κρεατινίνη >1.5).

Αποτελέσματα: Η μέση ηλικία της προεγχειρητικής κρεατινίνης για την ομάδα Α ήταν 0,9, ενώ για την ομάδα Β 1,79. Δε σημειώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις δύο ομάδες όσον αφορά την ηλικία του δότη και του λήπτη, τη παθολογία του δότη, και το χρόνο χωρίς αποτυχία. Η μονοθετική διατροφή επιβίωση για την ομάδα Α ήταν 80% και 70%, ενώ για την ομάδα Β ήταν 70% και 40%, αντίστοιχα (στατιστικά σημαντικές διαφορές). Διαφορά παρατηρήθηκε και στην μετά την μεταμόσχευση κρεατινίνη στο ένα έτος, που ήταν σημαντικά υψηλότερη στην ομάδα Β, 2,1 έναντι 1,2 στην ομάδα Α.

Συμπέρασμα: Η ύπαρξη νεφρικής ανεπάρκειας προεγχειρητικά μπορεί να επηρεάσει αρνητικά στην επιβίωση των ασθενών μετά τη μεταμόσχευση ήπατος. Αυτό θέλει να κριθείται κατά πόσο αυτό οι ασθενείς θα πρέπει να υποβλήονται σε συνδυασμένη μεταμόσχευση ήπατος-νεφρού.



ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΗΠΑΤΟΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΗΠΑΤΟΚΥΤΤΑΡΙΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΕΚΤΟΣ ΚΡΗΤΗΡΙΟΥ ΜΙΛΑΝΟΥ. ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΜΕ SORAFENIB: ΠΡΩΙΜΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Δ. Γιακουμάκης¹, Β. Παπανικολάου², Ν. Ασημάκης², Γ. Ψηφίος², Γ. Τσαυλάκης², Ν. Ουζουρίδης², Α. Παπαγιάννης², Ι. Φαίρας², Σ. Ιωαννίδης², Θ. Βασιλειάδης², Ι. Γουλιές², Δ. Βροχιάνης², Ε. Κατσίκι², Κ. Παταρούα², Ε. Κατσίκι², Γ. Μούσιανος², Α. Τσιλιακίδης², Π. Αργαρούς², Ε. Ασηματσάκη², Ε. Ακριβίδης², Δ. Τακούδης²

¹Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων, ²Παθολογική Κλινική, ³Γενικό Πρωτοδικείο Θεσσαλονίκης Κλινική, ⁴Παθολογικό Γραφείο Εργαστήριο, ⁵Νεφρολογικό Τμήμα, Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη, Α.Π.Θ. και Γ. Ν. Θ. Ιπποκράτειο

Εισαγωγή: Η μεταμόσχευση ήπατος (OLT) θεωρείται θεραπεία εκλογής στον ηπατοκυτταρικό καρκίνο (HCC) όταν πληρεί τα κριτήρια του Μιλάνου, ως προς την μακροβιότητα και ελευθέρωση νόσου επιβίωση. Η αποτελεσματική σταδιοποίηση πριν την OLT όμως πολλές φορές υποσταθισμένη τους ασθενείς με HCC όπως αποδεικνύεται από την μακροκλίμακή εξέταση του πάσχοντος ήπατος.

Σκοπός: της εργασίας μας είναι να εκτιμήσουμε τη χρήση του Sorafenib στην OLT σε ασθενείς εκτός κριτηρίων Μιλάνου.

Υλικό-Μέθοδος: Από τον 01/07 μέχρι 12/08, 75 ασθενείς μεταμοσχεύθηκαν στο κέντρο μας. HCC ήταν η κύρια διάγνωση σε 17 ασθενείς και 6 ασθενείς ήταν εκτός κριτηρίων Μιλάνου ή εμφάνισαν μεταστάσεις αργότερα. Στους ασθενείς αυτούς χορηγήθηκε ανοσοσταθιστική αγωγή με αναστολέα του mTOR και χορηγήθηκε συμπληρωματική αγωγή με Sorafenib.

Αποτελέσματα: Η επιβίωση ασθενών ήταν 7,5 μήνες [2-21] με 1 με τον τύπο της aFP ήταν 2223 ng/ml [3,7-11000]. Δευτερογενής διάγνωση ήταν HBV σε 4 ασθενείς, HBV και ALD σε 1 ασθενή και ALD σε 1 ασθενή. Ένας ασθενής παρουσίασε υποπνοή 3 μήνες μετά τη μεταμόσχευση και 2 ασθενείς ανέπτυξαν μεταστάσεις στο σπέν και στους πνεύμονες αντίστοιχα. Υπήρξαν 2 επείγουσα επεισόδια άσπησης που αντιμετωπίστηκαν με άμεση κηλίση. Ανοσοσταθιστική διατήρηση ήταν συνδυασμός mTOR και αναστολέα κολιναυρίνης σε 5 ασθενείς και σε 1 ασθενή χορηγήθηκε σε MMF λόγω οξείας άσπησης.

Συμπέρασμα: Πρωίμο αποτέλεσμα δείχνει ότι η συμπληρωματική αγωγή με Sorafenib μετά OLT πιθανόν μειώνει την εξέλιξη της νόσου και δείχνει μια νέα αύξηση της επιβίωσης.

ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΗΠΑΤΟΣ ΓΙΑ ΠΡΟΤΥΠΩΣΕΙΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΕΚΤΟΣ ΗΠΑΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΥ

Β. Παπανικολάου, Γ. Τσαυλάκης, Γ. Ψηφίος, Κ. Παταρούα, Ε. Κατσίκι, Δ. Γιακουμάκης, Ν. Ασημάκης, Α. Φαίρας, Α. Παπαγιάννης, Ι. Γουλιές, Ε. Ακριβίδης, Θ. Βασιλειάδης, Ε. Κατσίκι, Κ. Παταρούα, Ν. Ουζουρίδης, Δ. Βροχιάνης, Α. Νήσιος, Σ. Ιωαννίδης, Π. Αργαρούς, Α. Γιακουμάκης, Δ. Τακούδης

Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η μελέτη των αποτελεσμάτων της μεταμόσχευσης ήπατος για καρκίνους εκτός του ηπατοκυτταρικού

Μέθοδος: Αναδρομική μελέτη 200 ασθενών που υποβλήθηκαν σε μεταμόσχευση ήπατος στη Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων, σε περίοδο 15 ετών. Αναλύθηκαν τα δημογραφικά και κλινικά στοιχεία των δονών και λήπτην. Από το σύνολο αυτών των ασθενών βρέθηκαν 10 οι οποίοι είχαν πραγματοποιήσει καρκίνους πέραν ηπατοκυτταρικού.

Αποτελέσματα: Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν 45,4 έτη. Από τους 10 ασθενείς, οι 5 είχαν ηπατικό νόσο πέραν του πρωτοπαθούς όγκου, οι 5 από δύο μόλις, υπήρξε και παρούσα ηπατοκυτταρικού καρκίνου. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα που ακολουθεί.

Συμπέρασμα: Η μεταμόσχευση ήπατος έχει ποσοστό επί της θεραπευτικής προσέγγισης καρκίνων ήπατος πέραν του ηπατοκυτταρικού. Η επίδραση όμως εξαρτάται από το είδος του επιμέρους καρκίνου.

Ηπατική Νόσος	Επιβίωση (μήνες)	Αποτελεί	Τύπος Καρκίνου	Παρούσα ΗΗΚ	Υπαρξή	Μεταστάσεις
1	Καρδιακή	4	Ναι	Αγγειοπληρωμή	—	—
2	PSC	6	Ναι	Βολαγγεοσκληρίωση	—	Ναι, Ναι
3	HBV	1	Ναι	Καρκίνος	—	Ναι, Ναι
4	Θηλαστικό	31	Ναι	Θηλαστικό ενδομήτρη (Ect) με in situ CA	—	Ναι, Ναι
5	Αλκοολική	34	—	Βολαγγεοσκληρίωση	—	—
6	Παθολογική	12	—	Αβλαγγεοσκληρίωση με in situ CA	—	—
7	Μεταστατικό	7	Ναι	Αυτοεπιδημιολογία	—	Ναι, Ναι
8	HBV	8	—	Βολαγγεοσκληρίωση	Ναι	—
9	—	7	—	Βολαγγεοσκληρίωση	—	—
10	Καρδιακή	1	Ναι	Αγγειοπληρωμή	—	—

ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΕ ΤΗΝ ΔΕΞΙΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΤΗΣ ΕΠΕΚΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΚΑΡΚΙΝΟΥ ΣΤΗΝ ΠΥΛΑΙΑ ΦΛΕΒΑ, ΤΙΣ ΗΠΙΑΤΙΚΕΣ ΦΛΕΒΕΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΑΤΩ ΚΩΛΗ ΦΛΕΒΑ

Ν. Καστριώτη, Σ. Παπαγιάννη, Γ. Ραδοσλάκης, Μ. Αρβανίτη, Ι. Παπαγιάννη, Χ. Τσιαντίρης, Ι. Τσιαντίρης

Ακτινολογικό Εργαστήριο Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Εισαγωγή: Το πλάσμα χαρακτηρίζεται από την θέση του να διεκρίνει την πύλαια φλέβα και τις ηπατικές φλέβες. Η επίδραση αυτή καθορίζεται από σταδιοποίηση του και επηρεάζει την θεραπευτική του αντιμετώπιση.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι να εξετάσουμε το αποικιομετρικό εύρημα στην αξονική τομογραφία της επέκτασης του πλάσματος στην πύλαια φλέβα, τις ηπατικές φλέβες και την κάτω κοιλία φλέβα και να αναδείξουμε τον ρόλο της αξονικής τομογραφίας στην σταδιοποίηση του πλάσματος.

Υλικό-Μέθοδος: Μελετήθηκαν 54 περιπτώσεις [33θες:29], ηλικίας 45-72 ετών ασθενείς με πλάσμα που υποβλήθηκαν σε αξονική τομογραφία για σταδιοποίηση της νόσου. Μελετήθηκε σε κάθε περίπτωση η επέκταση του νεοπλασματικού ιστού σε αγγειακές δομές, το αραχνοειδές και ο φορμακιοειδής αμφιπεριώρο του νεοπλασματικού θρόμβου, καθώς και η συσχέτιση της επέκτασης με το μέγεθος και τον τύπο του πλάσματος. Οι εξετάσεις πραγματοποιήθηκαν με σύστημα αξονικού τομογράφου PICKER PQ 5000 μετά την ενδοφλέβια χορήγηση οσαστικού.

Αποτελέσματα: Σε 19 περιπτώσεις παρατηρήθηκε παρούσα νεοπλασματική επέκταση στην επέκταση σπένος κεντρικά της πύλαιας φλέβας και τους δεξιούς κλάδους της. Στις περιπτώσεις αυτές η επέκταση ήταν κάτω σπένος ιστού και αφορούσε μεγάλες νεοπλασματικές μάζες >2cm. Σε 8 περιπτώσεις παρατηρήθηκε νεοπλασματική θρόμβωση στην κάτω κοιλία φλέβα οι οποίοι απεικονίστηκαν σαν ενδοαοιακή υπόλευκη μάζα. Η μη ακριβήροτητα των ηπατικών φλεβών στην περιοχή του σπένος της νεοπλασματικής εξέγερσης παρατηρήθηκε σε 10 περιπτώσεις και οφειλόταν σε διεύλιση και καταστολή του τομαστικού τους από το πλάσμα.

Συμπέρασμα: Η επέκταση του πλάσματος στην πύλαια φλέβα είναι ακριβήρο [95%] από την επέκταση στην κάτω κοιλία φλέβα (14,8%). Η επέκταση του πλάσματος γίνεται κυρίως κατ'έκταση νεοπλασματικού ιστού και αφορού πλάσμα >2cm. Η τριστοική αξονική τομογραφία αποτελεί εξαιρετική μέθοδο για την αξιολόγηση της επέκτασης του πλάσματος στην πύλαια φλέβα, τις ηπατικές φλέβες και την κάτω κοιλία φλέβα συμβάλλοντας σημαντικά στην σταδιοποίηση τους.