

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΣΤΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΗΠΑΤΟΣ

Β. Παπανικολάου, Γ. Τσιουφλάς, Γ. Ψήφρας, Δ. Γιακουμάκης, Ν. Αποστόλης, Ι. Φούσας, Α. Παπαγιάννης, Ι. Γουλής, Ε. Ακριβίδης, Θ. Βασιλειάδης, Ε. Κασίσι, Κ. Πατισσάρα, Ν. Δουριζάνης, Δ. Βρασιλής, Α. Νήτας, Σ. Ιωαννίδου, Π. Αγαρησού, Α. Γιακουμάκης, Δ. Τσιουφλάς

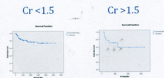
Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

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 ασθενών και λεπτομέρεια. Έγινε σύγκριση στον όροδο τη νεφρική λειτουργία και επίδραση μεταξύ δύο ομάδων: ομάδα Α (112) 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 ιατρικούς. Η μονοθερπεία με λιπιδική επίδραση για την ομάδα Α ήταν 80% και 78%, ενώ για την ομάδα Β ήταν 70% και 60%, αντίστοιχα [στατιστικά σημαντικές διαφορές]. Διαφορές παρατηρήθηκαν και στην μετά τη μεταμόσχευση κρεατινίνη στο ένα έτος, που ήταν σημαντικά υψηλότερη στην ομάδα Β, 2,1 έναντι 1,2 στην ομάδα Α.

Συμπεράσματα: Η ύπαρξη νεφρικής ανεπάρκειας προεγχειρητικά μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την επίδραση των ασθενών μετά τη μεταμόσχευση ήπατος. Αυτό θέλει το κριτήριο κατά πόσο αυτοί οι ασθενείς θα πρέπει να υποβληθούν σε συνδυασμένη μεταμόσχευση ήπατος-νεφρού.



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

Δ. Γιακουμάκης¹, Β. Παπανικολάου², Ν. Αποστόλης³, Γ. Ψήφρας⁴, Γ. Τσιουφλάς⁵, Ν. Δουριζάνης⁶, Α. Παπαγιάννης⁷, Ι. Φούσας⁸, Σ. Ιωαννίδου⁹, Θ. Βασιλειάδης¹⁰, Ι. Γουλής¹¹, Δ. Βρασιλής¹², Ε. Κασίσι¹³, Κ. Πατισσάρα¹⁴, Ε. Κασίσι¹⁵, Γ. Μακρογιάννης¹⁶, Α. Τσιουφλάς¹⁷, Π. Αγαρησού¹⁸, Ε. Αναγνωσταρά¹⁹, Ε. Ακριβίδης²⁰, Δ. Τσιουφλάς²¹

¹Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων, ²Παθολογική Κλινική, ³Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, ⁴Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, ⁵Ανατομολογικό Τμήμα, ⁶Ιατρική Σχολή, ⁷Α.Π.Θ. και ⁸Γ. Ν. Θ. Ιπποκράτειο

Εισαγωγή: Η μεταμόσχευση ήπατος (OLT) θεωρείται θεραπεία εκλογής στον ηπατοκυτταρικό καρκίνο (HCC) όταν πληρεί τα κριτήρια του Μιλάνου, ως προς την μακροχρόνια και ελεγχόμενη υποστήριξη. Η απεικονιστική σταθεροποίηση στον HCC όμως πολλές φορές υποσχεθείται σε ασθενείς με HCC όπως αποδεικνύεται από την μακροχρόνια εξέταση του βιολογικού 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 πριν ή παρά διάγνωση σε 17 ασθενείς και 6 ασθενείς ήταν εκτός κριτηρίων Μιλάνου ή εμφάνισαν μεταστάσεις αργότερα. Στους ασθενείς αυτούς χορηγήθηκε αναστατοσική αγωγή με αναστολείς του mTOR και χορηγήθηκε συμπληρωματική αγωγή με Sorafenib.

Αποτελέσματα: Η επίδραση ασθενών με μοσχεύματα ήταν 7,5 μήνες [2-21] μ.ε. η μέση ηλικία της AFP ήταν 2223 ng/ml [3-7-11000]. Διατηρήσιμος διάγνωση ήταν HBV σε 4 ασθενείς, HBV και ALD σε 1 ασθενή και ALD σε 1 ασθενή. Ένας ασθενής παρουσίασε υποτροπή 3 μήνες μετά τη μεταμόσχευση και 2 ασθενείς ανέπτυξαν μεταστάσεις στα σπλάς και στους πνεύμονες αντίστοιχα. Υπήρξαν 2 επεισόδια βλάβης σπλήνωσης που αντιμετωπίστηκαν με ώσμωτική κολλοειδή. Ανοσοκατασταλτική διάγνωση ήταν συνδυασμός mTOR και αναστολής κολοκυθινού σε 3 ασθενείς και σε 1 ασθενή περιερίσσει σε MMF λόγω οξείας σπλήνωσης.

Συμπεράσματα: Πρωίμια αποτελέσματα δείχνουν ότι η συμπληρωματική αγωγή με Sorafenib μετά OLT πιθανόν μειώνει την εξέλιξη της νόσου και δείχνει μια τάση αύξησης της επίδρασης.

ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΗΠΑΤΟΣ ΓΙΑ ΠΡΟΤΥΠΩΣΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΕΚΤΟΣ ΗΠΑΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΥ

Β. Παπανικολάου, Γ. Τσιουφλάς, Γ. Ψήφρας, Κ. Πατισσάρα, Ε. Κασίσι, Δ. Γιακουμάκης, Ν. Αποστόλης, Ι. Φούσας, Α. Παπαγιάννης, Ι. Γουλής, Ε. Ακριβίδης, Θ. Βασιλειάδης, Ε. Κασίσι, Κ. Πατισσάρα, Ν. Δουριζάνης, Δ. Βρασιλής, Α. Νήτας, Σ. Ιωαννίδου, Π. Αγαρησού, Α. Γιακουμάκης, Δ. Τσιουφλάς

Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η μελέτη των αποτελεσμάτων της μεταμόσχευσης ήπατος για καρκίνο εκτός του ηπατοκυτταρίου.

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 ασθενών και λεπτομέρεια. Από το σύνολο αυτών των ασθενών βρέθηκαν 10 σε αυτούς είναι πρωτοπαθείς καρκίνοι πέραν ηπατοκυτταρίου.

Αποτελέσματα: Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν 45,4 έτη. Από τους 10 ασθενείς, οι 5 είχαν ηλικιακό νόσο πέραν του πρωτοπαθούς όγκου, ενώ οι δύο μάλιστα υπήρξαν και παρουσία ηπατοκυτταρικού καρκίνου. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα που ακολουθεί.

Συμπεράσματα: Η μεταμόσχευση ήπατος έχει ρόλο στη θεραπεία πρωτοπαθών καρκίνων ήπατος πέραν του ηπατοκυτταρίου. Η επηκία όμως εξαρτάται από το είδος του επιμέρους καρκίνου.

Ηπατική Νόσος	Επίδραση (έτη)	Ανοσοίμνηση	Τύπος Καρκίνου	Παρουσία ΗΒΚ	Υπαρξη	Μεταστάσεις
1	Κρεατινίνη	4	Ναι	Αγγειοκαρκίωμα	--	--
2	PSC	6	Ναι	Χοληκυστοκαρκίωμα	--	Ναι
3	HBV	1	Ναι	Καρκίνος	--	Ναι
4	Βιολογική	31	Ναι	Ολιγοκυστικό κύτταρο με m. π. m. CA	--	--
5	Αλκοόλη	34	--	Χοληκυστοκαρκίωμα	--	--
6	Πολυκυστική νόσος	12	--	Αδενώματιο με m. π. m. CA	--	--
7	HBV	7	Ναι	Αδενώματιο καρκίωμα	--	Ναι
8	HBV	8	Ναι	Χοληκυστοκαρκίωμα	Ναι	--
9	--	7	--	Χοληκυστοκαρκίωμα	--	--
10	Κρεατινίνη	1	Ναι	Αγγειοκαρκίωμα	--	--

ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΕ ΤΗΝ ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΕΚΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΠΥΛΑΙΑ ΦΛΕΒΑ, ΤΙΣ ΗΠΑΤΙΚΕΣ ΦΛΕΒΕΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΑΛΗ ΦΛΕΒΑ

Ν. Κατσιράκη, Σ. Παπαϊωάννου, Γ. Ραδοκωάκης, Μ. Αρβανίτη, Ι. Παπαγιάννη, Χ. Τσιουφλάς, Ι. Τσιουφλάς

Ακτινολογικό Εργαστήριο Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Εισαγωγή: Το πάχος χαρακτηρίζεται από την θέση του να διεκτά την πυλαία φλέβα και τις πατικές φλέβες. Η επέκταση αυτή καθορίζει την σταθεροποίηση του και επομένως την θεραπευτική του αντιμετώπιση.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι να εξετάσουμε το απεικονιστικό εύρημα στον αξονική τομογραφία της επέκτασης του πασιμαζίου στην πυλαία φλέβα, τις πατικές φλέβες και την κάτω κοιλία φλέβα και να σταθεροποιήσουμε τον ρόλο της αξονικής τομογραφίας στην σταθεροποίηση του πασιμαζίου.

Υλικό-Μέθοδος: Μελετήθηκαν 54 περιστατικά [33άνδρες 229, ηλικίας 45-72 ετών] ασθενών με επίπωμα που υποβλήθηκαν σε αξονική τομογραφία για σταθεροποίηση της νόσου. Μελετήθηκε σε κάθε περίπτωση η επέκταση του νεφροσπασματικού ιστού σε αξονικές δομές, το χαρακτηριστικό και ο φορμακονομικό συμπεριφορά του νεφροσπασματικού θρόμβου, καθώς και η συσχέτιση της επέκτασης με το μέγεθος και τον τύπο του πασιμαζίου. Οι ελεγχόμενοι πραγματοποιήθηκαν με σύστημα αξονικού τομογράφου PICKER PQ 5000 μετά την ενδοφλέβια χορήγηση οσπαστικού.

Αποτελέσματα: Σε 19 περιπτώσεις παρατηρήθηκε παρουσία νεφροσπασματικού ιστού με υπόπλευρη απεικόνιση στο κεντρικό μέγεθος της πυλαίας φλέβας και τους λαϊκούς κλάδους της. Στις περιπτώσεις αυτές η επέκταση ήταν κάτω ανέκταση ιστού και ομορούς μεγάλους νεφροσπασματικούς >2cm. Σε 8 περιπτώσεις παρατηρήθηκε νεφροσπασματικό θρόμβο στην κάτω κοιλία φλέβα σε αυτούς απεικονίζονταν συν ενδοσπαστικό υπόπλευρο μέγεθος. Η μη ακριβή φύση των πατικών φλεβών στην περιοχή που εντοπίστηκε η νεφροσπασματική επέκταση παρατηρήθηκε σε 10 περιπτώσεις και οφέληται σε διάθεση και καταστροφή του τομαζίου τους, από το πάτωμα.

Συμπεράσματα: Η επέκταση του πασιμαζίου στην πυλαία φλέβα είναι συνήθως (55%) από την επέκταση στην κάτω κοιλία φλέβα (14,8%). Η επέκταση του πασιμαζίου γίνεται κυρίως κατ'έκταση νεφροσπασματικού ιστού και ομορού πασιμαζίου >2cm. Η τρισυμμετρική αξονική τομογραφία αποτελεί εξαιρετικό μέθοδο για την αξιολόγηση της επέκτασης του πασιμαζίου στην πυλαία φλέβα, τις πατικές φλέβες και την κάτω κοιλία φλέβα συμβάλλοντας σημαντικά στην σταθεροποίηση τους.