

Η ΣΧΕΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΩΝ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΗΠΑΤΙΚΟ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΜΑ ΣΕ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΗΠΑΤΟΣ ΓΙΑ ΗΠΑΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ

Ν. Αντωνιάδης, Κ. Διπλάρης, Κ. Πατσιαούρα, Ε. Κατσιήκη, Δ. Γιακουστίδης, Ι. Φούζας, Δ. Βροχίδης, Α. Ντίνας, Γ. Τσουλφάς, Δ. Καρδάσης, Ε. Κασίκα, Ε. Αναγνωστάρα, Ε. Ζαφειριάδου, Β. Παπανικολάου, Γ. Ίμβριος, Δ. Τακούδας

Χειρουργική-Κλινική Μεταμοσχεύσεων Α. Π. Θ., Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο
Παθολογοανατομικό Εργαστήριο Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κλινική σταδιοποίηση του ηπατοκυτταρικού καρκίνου (HCC) και τα κριτήρια επιλογής των ασθενών με HCC ως υποψήφιοι λήπτες ηπατικού μοσχεύματος βασίζονται κυρίως στον προμεταμοσχευτικό απεικονιστικό CT έλεγχο.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Στο κέντρο μας, διενεργήθηκαν 48 μεταμοσχεύσεις ήπατος σε ασθενείς με ένδειξη HCC σε έδαφος κίρρωσης. Εκτιμήσαμε τη συσχέτιση προεγχειρητικών ακτινολογικών και μετεγχειρητικών παθολογοανατομικών ευρημάτων του HCC σε 41 ασθενείς.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συμφωνία απεικονιστικών-παθολογοανατομικών ευρημάτων υπήρχε σε 10 ασθενείς (24,4%). Σε 10 ασθενείς (24,4%) δεν απεικονίστηκε το HCC προεγχειρητικά. Σε 6 (14,63%) απεικονίστηκε HCC που δεν επιβεβαιώθηκε ιστολογικά (στους 2 προηγήθηκε χημειοεμβολισμός). Από αυτούς, στους 4 (66,6%) οι απεικονιζόμενοι όζοι <1,5 εκ., και στους υπόλοιπους (33,3%), 3 εκ. (προηγήθηκε χημειοεμβολισμός), και 2 εκ. Υποεκτίμηση του αριθμού των όζων σε 13 (31,7%) ασθενείς (σε 7 κατά 1-2 όζους και σε 6 κατά >3 όζους), υποεκτίμηση μεγέθους τους σε 1 ασθενή (διαφορά >1 εκ.), στον οποίο υπήρχε και υποεκτίμηση αριθμού. Σε 2 (4,8%) ασθενείς ιστολογικά βρέθηκαν λιγότερες εστίες από όσες απεικονίστηκαν προεγχειρητικά. Στις δύο αυτές περιπτώσεις ο μη ιστολογικά επιβεβαιωμένος όζος εκτιμήθηκε <1 εκ. 11 ασθενείς που είχαν υποβληθεί σε χημειοεμβολισμό είχαν νέκρωση στους όζους, 4 χωρίς νέκρωση, ενώ σε 2 η ιστολογική δεν επιβεβαίωσε νεόπλασμα. Στην προεγχειρητική κλινική σταδιοποίηση 39 (95%) ασθενείς πληρούσαν τα κριτήρια του Μιλάνου, ενώ σύμφωνα με τη μετεγχειρητική παθολογοανατομική σταδιοποίηση οι 28 (68,3%). Στις περιπτώσεις αδιάγνωστων όζων, στους 13 επρόκειτο για όζους <1,5 εκ., στους 7 ήταν 1, 5 με 2 εκ. και σε 3 >2 εκ. (2, 5-4, 5 εκ.).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ακριβής προεγχειρητική σταδιοποίηση βάσει της CT απεικόνισης του HCC σε κίρρωτικούς ασθενείς δεν είναι δυνατή λόγω της δυσκολίας της διαφοροδιάγνωσης του HCC από τους αναγεννητικούς όζους του ήπατος, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για όζους <2 εκ.