

## 5 ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΔΕΝΩΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΔΕΝΩΜΑΤΩΣΗΣ ΗΠΑΤΟΣ

Αντωνιάδης Νικόλαος, Παπανικολάου Βασίλειος, Γιακουστίδης Δημήτριος, Ίμβριος Γεώργιος, Φούζας Ιωάννης, Ουζουνίδης Νικόλαος, Βροχίδης Διονύσιος, Τσουλφάς Γεώργιος, Καρδάσης Δημήτριος, Παπαγιάννης Ανδρέας, Τακούδας Δημήτριος, Αντωνιάδης Αντώνιος  
*Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ. «Ιπποκράτειο» ΓΝ Θεσσαλονίκη*

**Εισαγωγή:** Τα απλά αδενώματα είναι συνήθως μονήρεις καλοήθεις όγκοι με αυξημένο κίνδυνο ρήξης. Στην ηπατοκυτταρική αδενωμάτωση υπάρχουν πολλαπλά αδενώματα και αποτελεί ξεχωριστή οντότητα.

**Σκοπός:** Παρουσιάζουμε την εμπειρία μας από 10 περιστατικά με ηπατοκυτταρικά αδενώματα.

**Υλικό-Μέθοδοι:** Σε 4 περιπτώσεις επρόκειτο για απλό τύπο αδενωμάτων. Από αυτές η μία είχε σακχαρώδη διαβήτη και ο 1 άντρας, που παρουσιάστηκε με αιμοπεριτόναιο λόγω ρήξης αδενώματος, λάμβανε αναβολικά. Στις 2 περιπτώσεις διενεργήθηκε δεξιά ηπατεκτομή και σε μία εκτομή μισχωτού αδενώματος. Ο άνδρας είχε 3 αδενώματα και διενεργήθηκε τοπική εκτομή αυτών. Σε 3 περιπτώσεις (η 1 με ρήξη και αιμοπεριτόναιο) επρόκειτο για αδενωμάτωση εντοπισμένη σε έναν ηπατικό λοβό. Υπήρχε κύριος ευμεγέθης όγκος-αδένωμα που στο ιστολογικό παρασκεύασμα περιβάλλονταν από πολλαπλούς όζους-αδενώματα. Διενεργήθηκαν ανατομικές ηπατεκτομές. Σε 3 περιπτώσεις (2 άνδρες, 1 γυναίκα) επρόκειτο για πολυεστιακή αδενωμάτωση. Ο ένας παρουσιάστηκε με αιμοπεριτόναιο λόγω ρήξης αδενώματος και διενεργήθηκε τμηματεκτομή VII (όπου ευμέγεθες αδένωμα με ρήξη) και εκτομή μικρότερων αδενωμάτων στο IV. Ο άλλος υποβλήθηκε σε μεταμόσχευση ήπατος λόγω ενδοογκικών

αιμορραγιών με δημιουργία αποστημάτων και σημαντική επιβάρυνση της γενικής του κατάστασης. Η γυναίκα παρακολουθείται για πιθανή ένταξη στη λίστα μεταμόσχευσης.

**Αποτελέσματα-Συμπέρασμα:** Η χειρουργική εκτομή αποτελεί την κύρια και ασφαλή μέθοδο διάγνωσης και θεραπείας του ηπατοκυτταρικού αδενώματος.