

Παρουσίαση Περιστατικού

Πολυξένη Ι. Αγοραστού



ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Ιστορικό

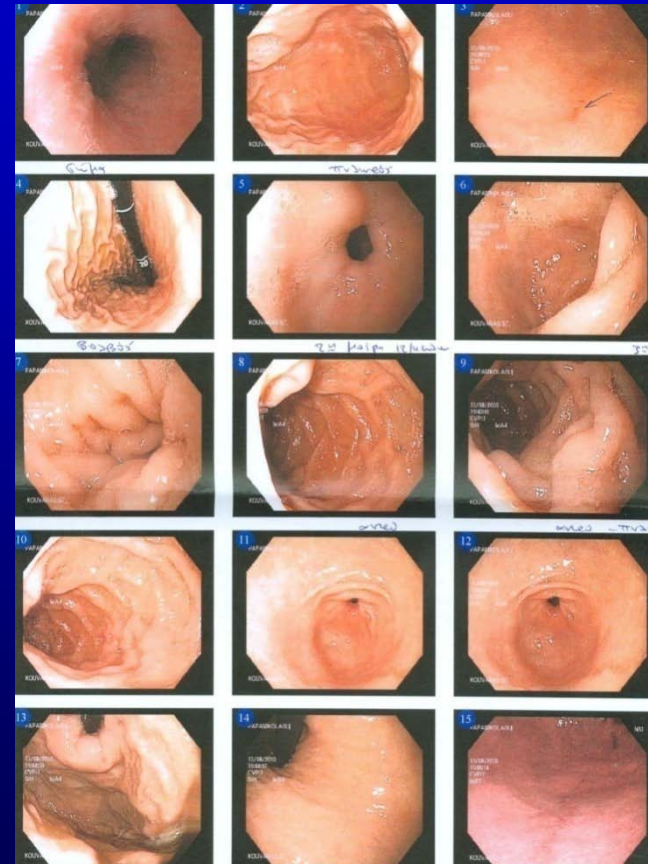
- Άνδρας 51 ετών προσήλθε για περαιτέρω διερεύνηση δύο επεισοδίων αιμορραγίας πεπτικού που εκδηλώθηκαν με μέλαινες κενώσεις
- Αδιευκρίνιστης αιτιολογίας αιμορραγία πεπτικού

Ιστορικό

- Τον 8/2010 εμφάνισε πολλαπλές μέλαινες κενώσεις χωρίς ωστόσο να νοσηλευτεί
- Αδυναμία, εύκολη κόπωση, αίσθημα παλμών
- Hct 22%
- Διενεργήθηκε έλεγχος πεπτικού

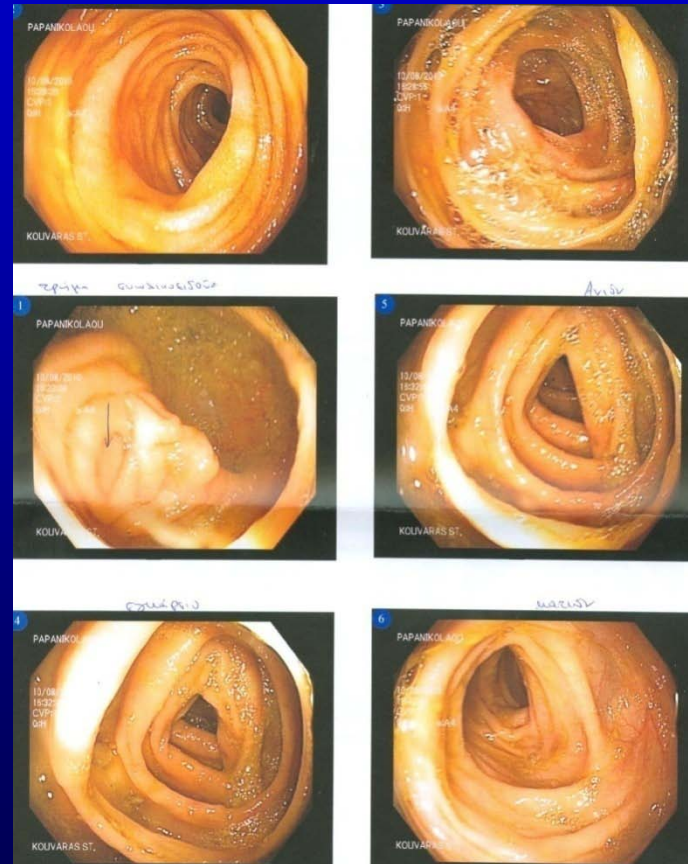
Γαστροσκόπηση

- Φυσιολογική ενδοσκόπηση ανωτέρου πεπτικού πλην μεμονωμένης διάβρωσης στο άντρο
- Δεν ανευρέθη εστία ενεργού ή πρόσφατης αιμορραγίας στο ανώτερο πεπτικό



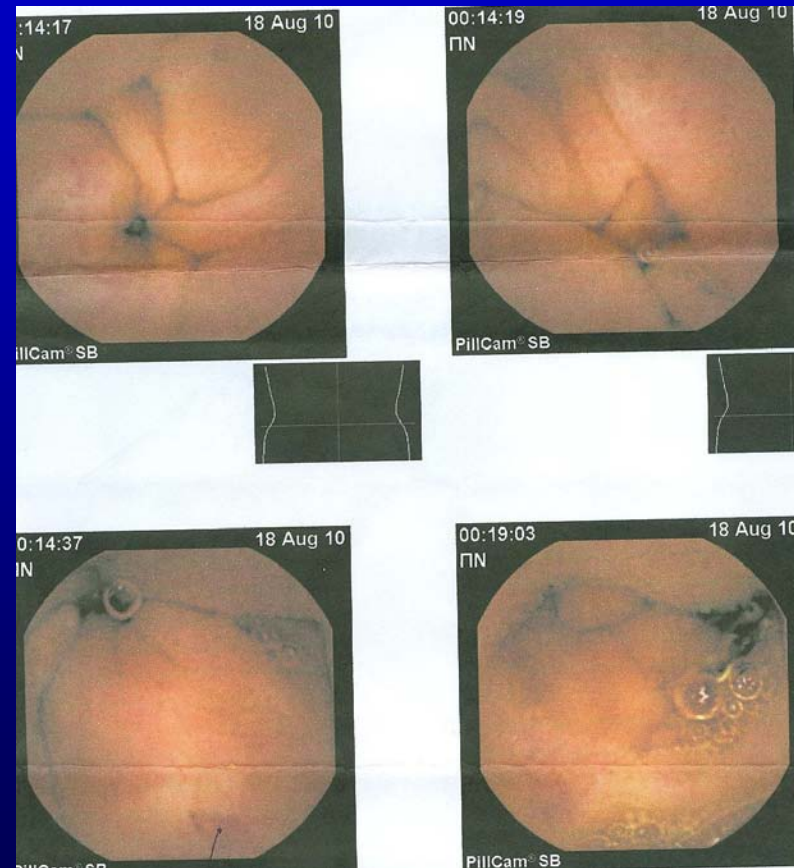
Κολονοσκόπηση

- Φυσιολογική ενδοσκόπηση παχέος εντέρου μέχρι το τυφλό και τον τελικό ειλεό



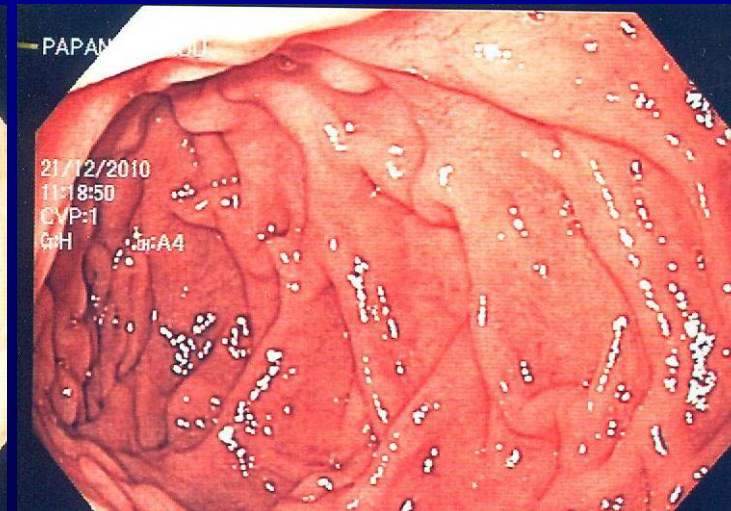
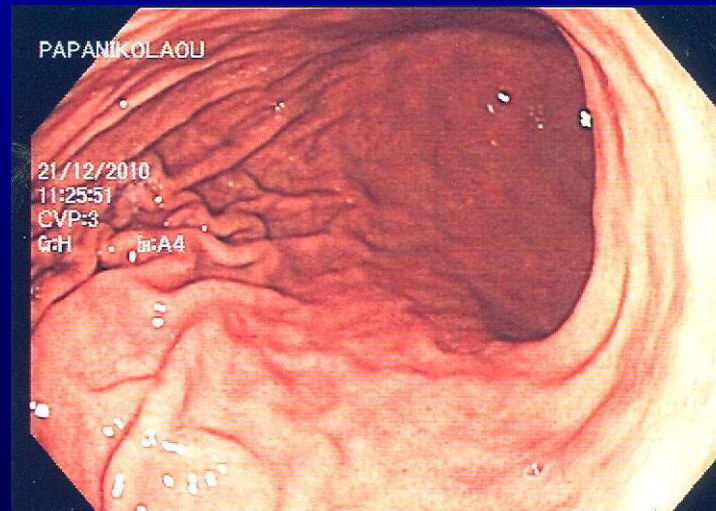
Ενδοσκοπική κάψουλα λεπτού εντέρου

- Στην αρχική μοίρα της νήστιδας παρατηρείται ερυθρά κηλίδα διαμέτρου 4 mm συμβατή με αγγειεκτασία χωρίς στοιχεία αιμορραγίας. Λοιπό λεπτό έντερο χωρίς βλεννογονικές αλλοιώσεις.



Επαναληπτική Γαστροσκόπηση

- Φυσιολογική ενδοσκόπηση ανωτέρου πεπτικού



Ιστορικό

- 15 ημέρες προ της εισαγωγής νέο επεισόδιο με πολλαπλές μέλαινες κενώσεις
- Αυτόματη ύφεση της αιμορραγίας
- Αδυναμία, εύκολη κόπωση, αίσθημα παλμών
- 5 ημέρες προ της εισαγωγής του στο νοσοκομείο μας νοσηλεία σε περιφερειακό νοσοκομείο λόγω πτώσης του Hct

Ιστορικό

- Κατά την εισαγωγή στο Περιφερειακό Νοσοκομείο
 - Hct :24%
 - Hb :8 mg/dl
 - MCV : 68,8
 - MCH : 23
 - MCHC :33,4
 - RBC : $3,48 \times 10^6$
 - ΔΕΚ: 5,22%
 - WBC :7490
 - PLT :283000
- Μεταγγίζεται με 3 ΜΣΕ
- Ενδοσκοπείται εκ νέου με φυσιολογικά ευρήματα

Ατομικό αναμνηστικό

- ετερόζυγος β μεσογειακή αναιμία

Κοινωνικό και Φαρμακευτικό Ιστορικό

- Χρήση αλκοόλ: περιστασιακή χρήση
- Χρήση καπνού: όχι
- Δεν αναφέρει λήψη φαρμακευτικής αγωγής ούτε περιστασιακή λήψη ΜΣΑΦ

Φυσική Εξέταση

- Ζωτικά σημεία:
 - ΑΠ: 120/80 mmHg
 - Σφύξεις : 70/min
 - SaO₂ : 99% ΧΟ
- Ωχρότητα δέρματος και επιπεφυκότων
- Κοιλία : μαλακή ευπίεστη χωρίς ευαισθησία κατά τη ψηλάφηση, εντερικοί ήχοι-κφ
- Ήπαρ :αψηλάφητο, σπλήν: αψηλάφητος
- Δακτυλική : αρνητική για μέλαινα, όγκο ή αιμορροϊδοπάθεια
- Αναπνευστικό ψιθύρισμα : κφ
- Ακρόαση καρδιάς: S1-S2 : ευκρινείς-ρυθμικοί

Εργαστηριακά ευρήματα

- Γενική αίματος:
 - Hct :32,5%
 - Hb :10,2 mg/dl (μετά τη μετάγγιση 3ΜΣΕ)
 - MCV : 75,2
 - MCH :23,7
 - MCHC :31,5
 - RBC : 4,31 x 10⁶
 - WBC :6360
 - PLT :305000

Εργαστηριακά ευρήματα

- Βιοχημικός έλεγχος:
 - Ουρία:28 mg/dl
 - Κρεατινίνη : 1,04 mg/dl
 - Σάκχαρο : 113 mg/dl
 - Κ :4,3 mmol/l
 - Να :137mmol/l
 - Χολερυθρίνη: 0,6mg/dl
 - ALT :30 U/L
 - AST :31 U/L
 - γGT :14 U/L
 - ALP :68 U/L
 - Total Protein : 7,7 g/dl
 - Albumin : 4,8 g/dl
 - Fe : 72 μg/dL
 - TIBC : 225 μg/dl

Εργαστηριακά ευρήματα

- Πηκτικός Μηχανισμός :
 - PT: 10,5/11,2 sec
 - PTT: 30,9/31 sec
 - INR: 0,93

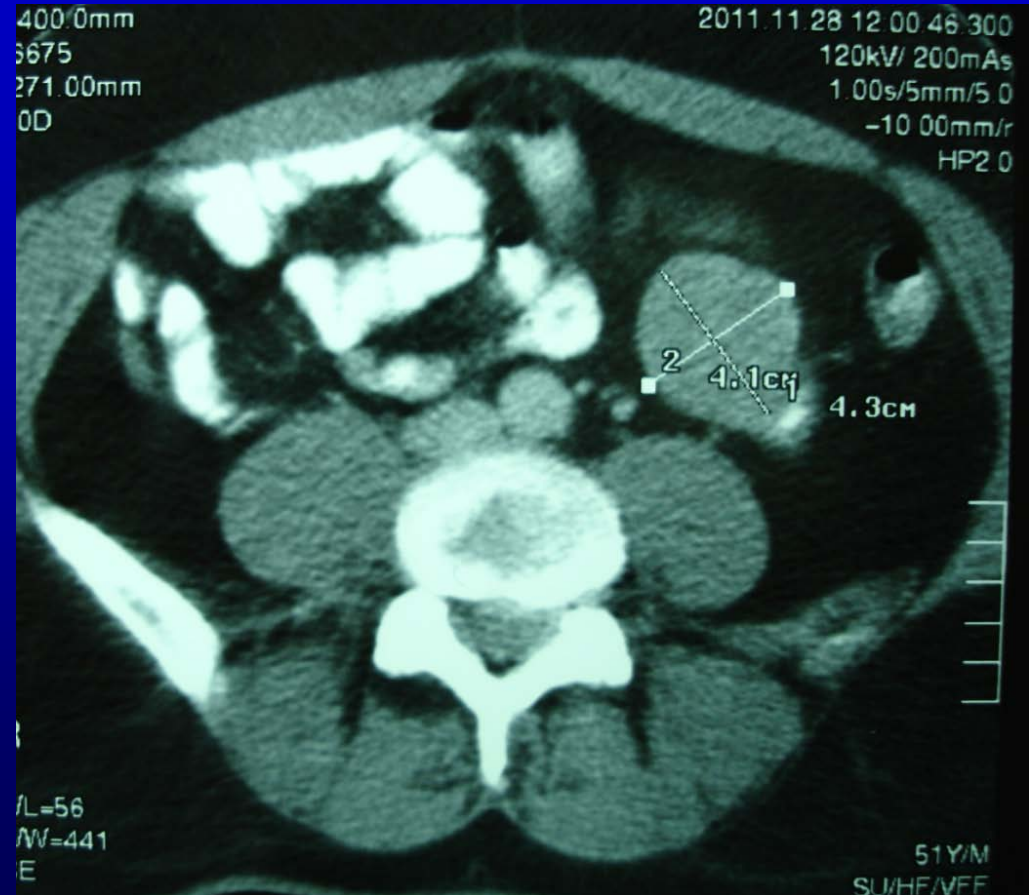
Δυναμικό σπινθηρογράφημα για ανίχνευση έκτοπου γαστρικού βλεννογόνου

- Αρνητικό για ύπαρξη έκτοπου γαστρικού βλεννογόνου σπινθηρογράφημα με υπερτεχνητικό νάτριο



ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΈΛΕΓΧΟΣ

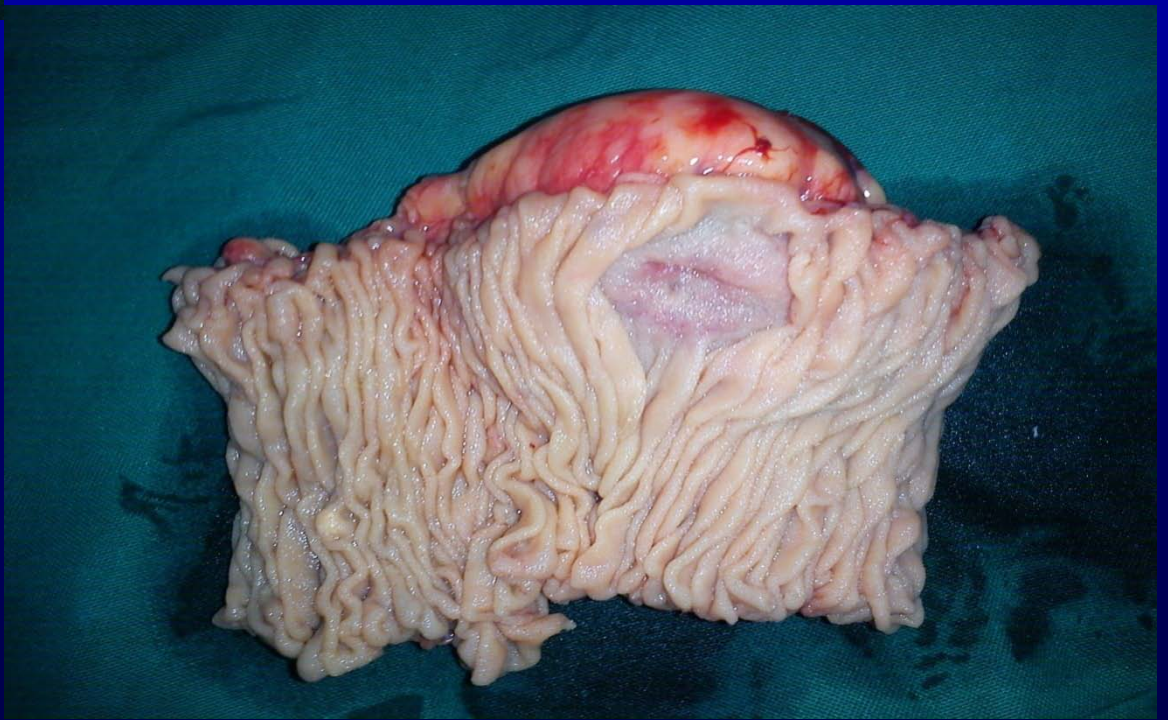
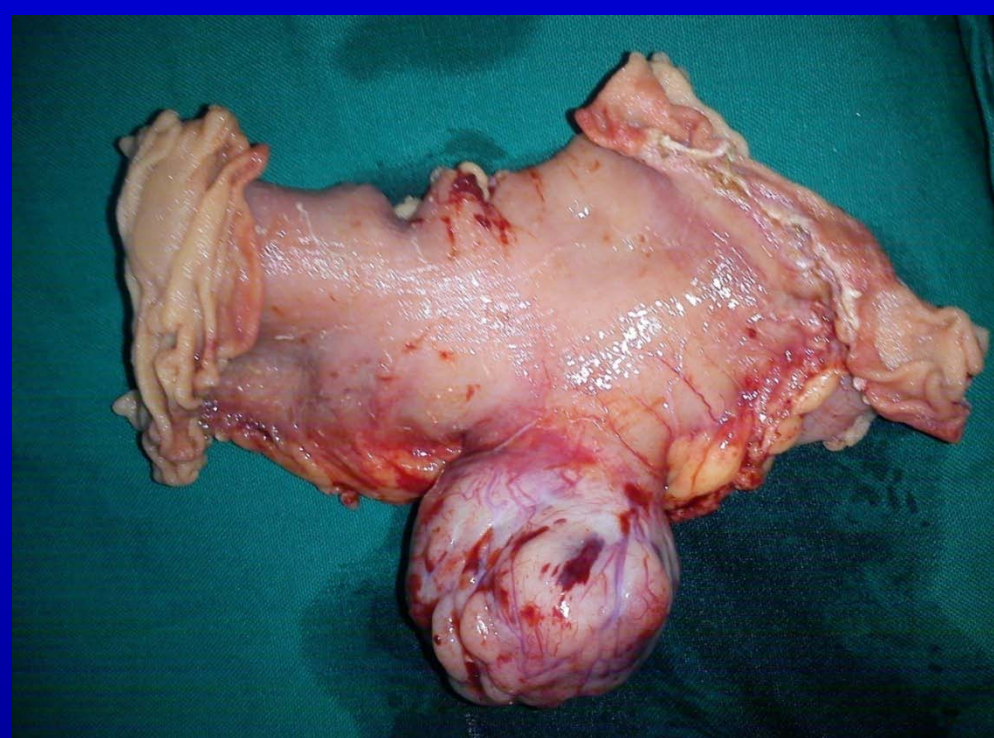
- Ήπαρ, σπλήν, πάγκρεας, επινεφρίδια, νεφροί άμφω με φυσιολογικά ευρήματα
- Χωρίς παθολογική λεμφαδενίτιδα γύρω από τα μεγάλα αγγεία της κοιλιάς
- Μάζα διαμέτρου 4 εκ. υποστρόγγυλη ανάμεσα στις εντερικές έλικες της αριστερής κοιλιακής χώρας και σε επαφή με νησιδικές έλικες που απωθεί χωρίς να αποφράσσει. Χωρίς διήθηση του πέριξ λίπους.
- Φυσιολογικά ευρήματα από τα όργανα της ελάσσονος πυέλου



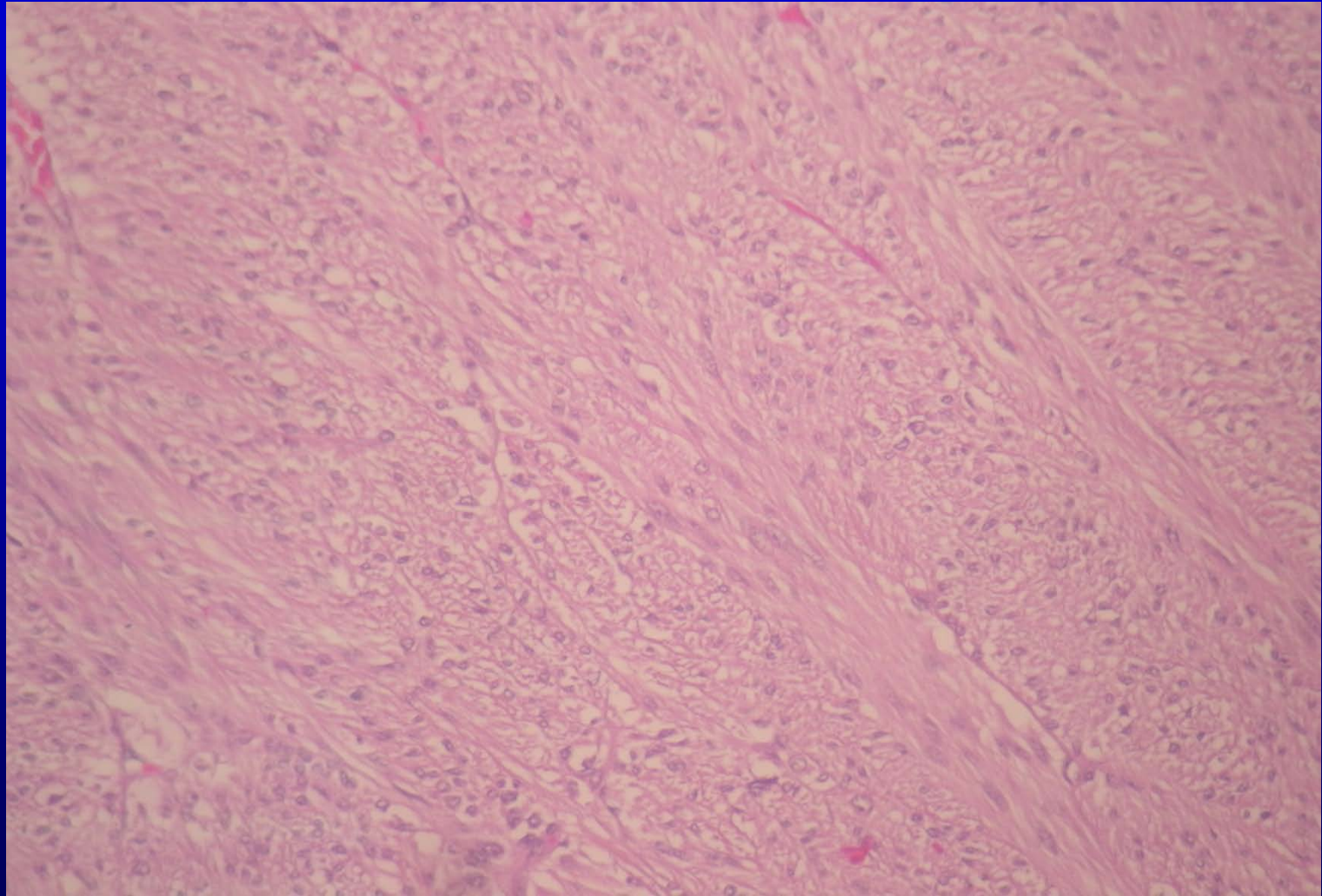
Πορεία ασθενούς

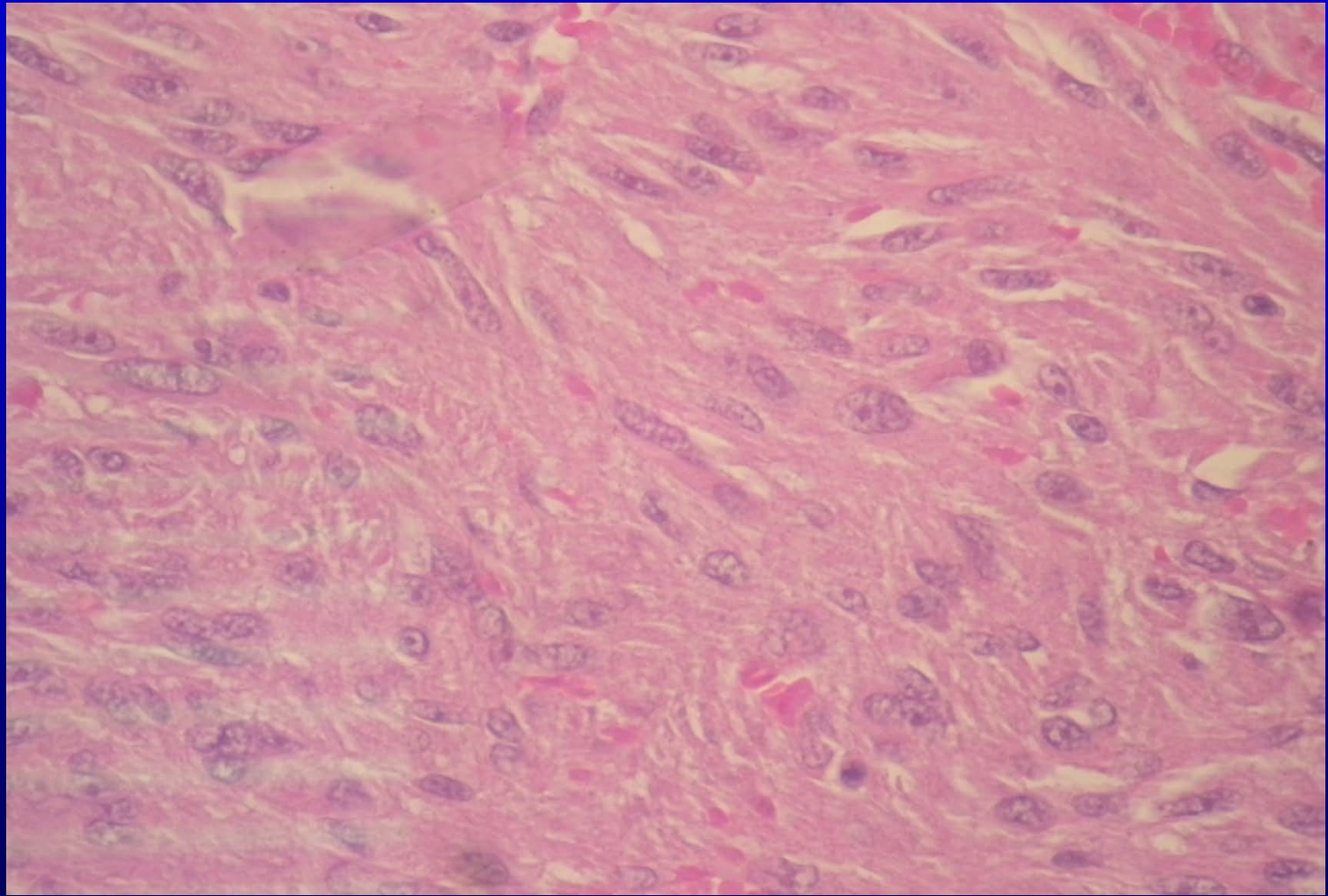
- Υπεβλήθη σε λαπαροσκοπική τμηματική εντερεκτομή, τελικοτελική αναστόμωση
- Μετεγχειρητική πορεία χωρίς επιπλοκές

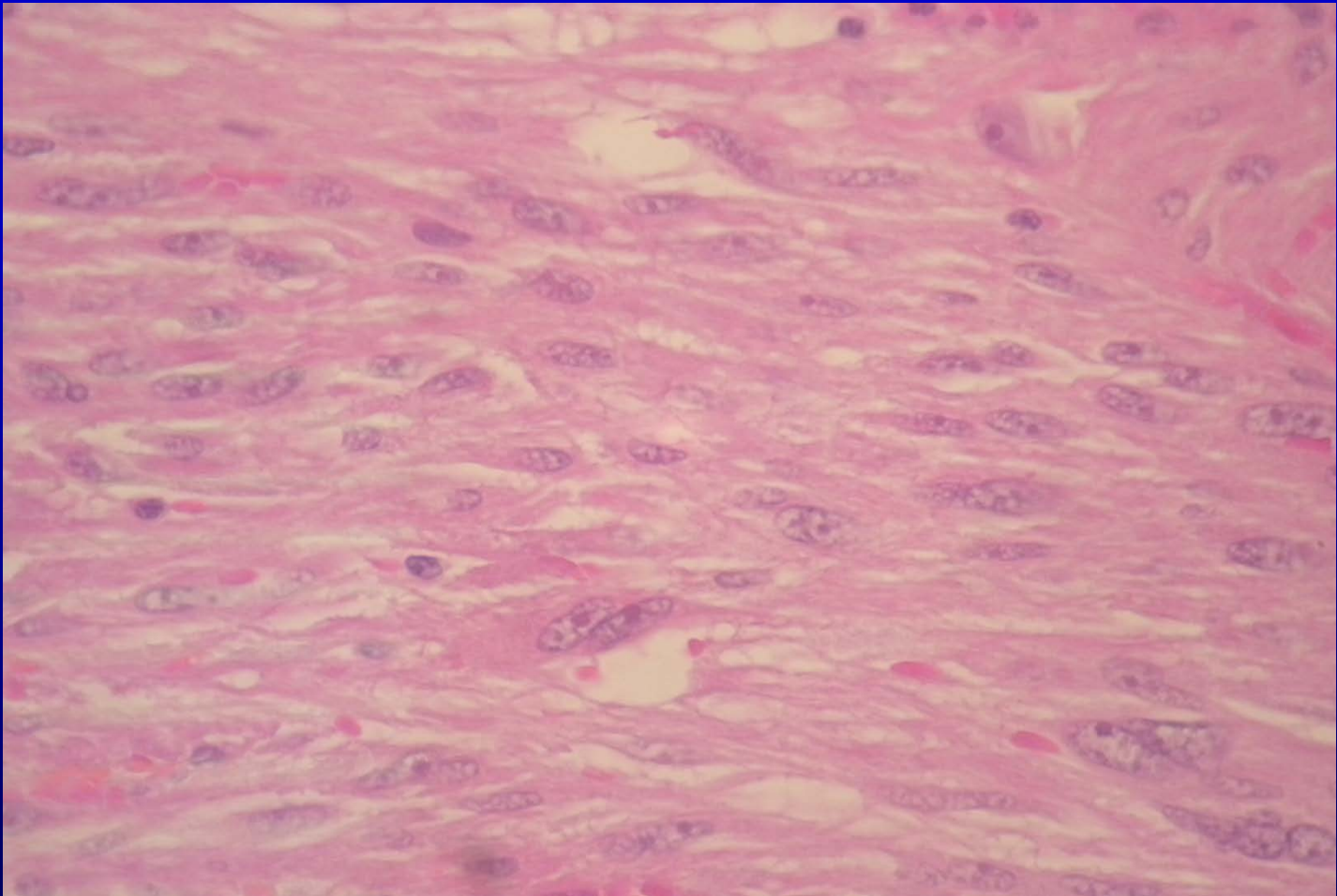












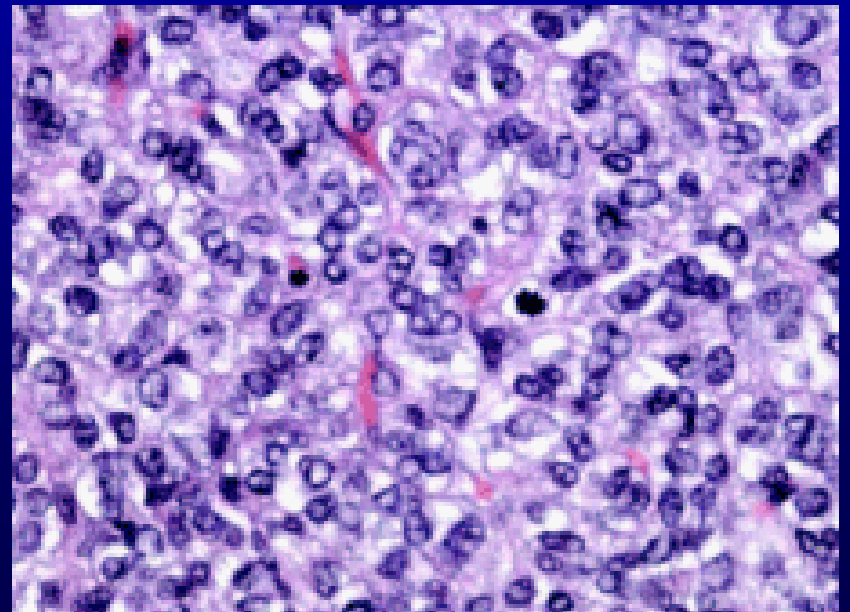
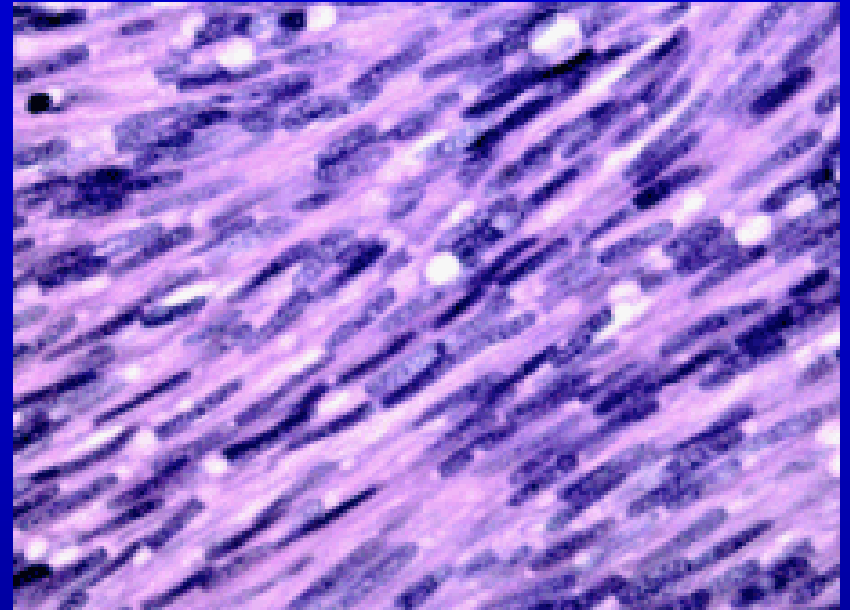


GIST

- μεσεγχυματογενείς όγκοι - αντιπροσωπεύουν το 0,2 % όλων των νεοπλασμάτων και το 80% των σαρκωμάτων του γαστρεντερικού συστήματος
- 50% των GIST εντοπίζονται στο στόμαχο
- 25% στο λεπτό έντερο
- 10% στο παχύ έντερο
- 15% σε ορθό, οισοφάγο και μεσεντέριο

Ιστολογικά

- ατρακτοειδή GIST 70%
- επιθηλιοειδή GIST 20%
- 10% μικτό τύπο, ατρακτοειδή και επιθηλιοειδή στοιχεία
- έκφραση του KIT και λιγότερο του CD 34
- 95% των GIST εκφράζουν το αντίσωμα CD 117



NIH consensus risk scheme for GIST

	Size (largest dimension)	Mitotic Count
very low risk	<2 cm	<5 / 50 HPF
low risk	2-5 cm	<5 / 50 HPF
intermediate risk	<5 cm	6-10 / 50 HPF
	5-10 cm	<5 / 50 HPF
high risk	>5 cm	> 5 / 50 HPF
	>10 cm	any mitotic rate

NCCN Risk Classification for GIST

Risk classification for primary GIST by mitotic index, size, and tumor site. Adapted from Miettinen and Lasota, *Seminars in Diagnostic Pathology* 2006: 23(2) 70-83. Used with the permission of Elsevier.

Tumor Parameters		Risk of Progressive Disease ^a			
Mitotic Index	Size	Stomach	Duodenum	Jejunum or Ileum	Rectum
≤ 5 per 50 hpf	≤ 2cm	none	none	none	none
	> 2 ≤ 5cm	very low (1.9%)	low (8.3%)	low (4.3%)	low (8.5%)
	> 5 ≤ 10 cm	low (3.6%)	insufficient data	moderate (24%)	insufficient data
	> 10 cm	moderate (10%)	high (34%)	high (52%)	high (57%)
> 5 per 50 hpf	≤ 2 cm	none ^b	insufficient data	high ^b	high (54%)
	> 2 ≤ 5 cm	moderate (16%)	high (50%)	high (73%)	high (52%)
	> 5 ≤ 10 cm	high (55%)	insufficient data	high (85%)	insufficient data
	> 10 cm	high (86%)	high (86%)	high (90%)	high (71%)

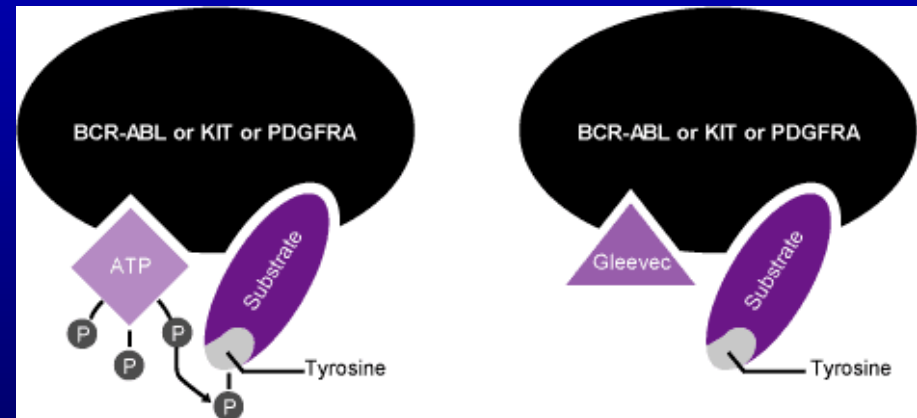
^a defined as metastasis or tumor-related death

^b denotes small number of cases

Data based on longterm followup of 1055 gastric, 629 small intestinal, 144 duodenal, and 111 rectal GISTs.

Θεραπεία

- >2 cm χειρουργική εξαίρεση και imatinib ή sunitinib σαν επικουρική θεραπεία
- Όγκοι μη εξαιρέσιμοι, μεταστατικοί ή τοπικά προχωρημένοι -θεραπεία με imatinib ή sunitinib.
- Μεταστασιεκτομή ή μερική εκτομή του όγκου και επικουρικά imatinib ως παρηγορική θεραπεία
- Όγκοι >3 cm ή όγκοι υψηλού κινδύνου συνιστάται επικουρική θεραπεία με imatinib για 1 έτος τουλάχιστον



Αδιευκρίνιστης αιτιολογίας αιμορραγία πεπτικού I

- Αιμορραγία άγνωστης προέλευσης που εμμένει ή υποτροπιάζει μετά από αρχικά αρνητικό ενδοσκοπικό έλεγχο κατωτέρου και ανωτέρου πεπτικού
- 5% των περιπτώσεων αιμορραγίας πεπτικού η εστία εντοπίζεται ανάμεσα στο Treitz και την ειλεοτυφλική βαλβίδα
- 30-40% αγγειοδυσπλασίες λεπτού - ηλικιωμένους
- Όγκοι λεπτού εντέρου συχνοί σε ασθενείς 30-50 ετών
- Νεότεροι ασθενείς εξελκώσεις στην απόφυση Meckel
- ΜΣΑΦ εντεροπάθεια-εξελκώσεις και διαβρώσεις

Αδιευκρίνιστης αιτιολογίας αιμορραγία πεπτικού II

- μακροσκοπική απώλεια αίματος από το ορθό (αιματοχεσία ή μέλαινα)
- μικροσκοπική απώλεια αίματος (θετικό τεστ κοπράνων για Hb ή/και με σιδηροπενική αναιμία)
- 75% των περιπτώσεων η εστία της βλάβης εντοπίζεται στο λεπτό έντερο

Αδιευκρίνιστης αιτιολογίας αιμορραγία πεπτικού III

- Ενδοσκόπηση του ανώτερου και του κατώτερου πεπτικού
- Έλεγχος του λεπτού εντέρου με ενδοσκοπική κάψουλα ή εντεροσκόπηση με διπλό μπαλόνι.
- Ακτινολογικός έλεγχος λεπτού εντέρου
- Έλεγχος με ραδιοϊσότοπα
- Αγγειογραφία
- Διεγχειρητική εντεροσκόπηση

Διαγνωστικός αλγόριθμος

