



Θεσσαλονίκη, 13-5-2008

**ΔΙΑΚΛΙΝΙΚΟ ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΤΗΣ 29-5-2008**

Διοργανώνεται από την Α' Κλινική Θώρακος-Καρδιάς και Μεγάλων Αγγείων του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ με θέμα: «Ριζικός λεμφαδενικός καθαρισμός ή δειγματοληψία στον καρκίνο του πνεύμονα»

1. Εισαγωγή: Χρήστος Παπακωνσταντίνου, Καθηγητής  
Θωρακοκαρδιοχειρουργικής Α.Π.Θ., Α' Κλινική Θώρακος-Καρδιάς και  
Μεγάλων Αγγείων, Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ
2. Προεγχειρητική σταδιοποίηση του μεσοθωρακίου σε καρκίνο του πνεύμονα  
με βάση τις κατευθυντήριες οδηγίες της European Society of Thoracic  
Surgeons: Νικόλαος Δεσιμόνας, Επιμελητής Χειρουργικής Κλινικής Καρδιάς -  
Θώρακα - Αγγείων, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας
3. Αντίθετες απόψεις
  - Δειγματοληψία λεμφαδένων στη χειρουργική του καρκίνου του πνεύμονα:  
Ιωάννης Παπαχρήστος, Θωρακοχειρουργός, 424 Στρατιωτικό Νοσοκομείο  
Θεσσαλονίκης
  - Ριζικός λεμφαδενικός καθαρισμός στη χειρουργική του καρκίνου του  
πνεύμονα: Χριστόφορος Φορούλης, Λέκτορας Θωρακοχειρουργικής Α.Π.Θ.,  
Α' Κλινική Θώρακος Θώρακος-Καρδιάς και Μεγάλων Αγγείων, Νοσοκομείο  
ΑΧΕΠΑ

**Σχολιαστές:**

Κωνσταντίνος Ζαρογουλίδης, Αναπληρωτής Καθηγητής Πνευμονολογίας Α.Π.Θ.,  
Νοσοκομείο Γεώργιος Παπανικολάου

Δημήτρης Μικρούλης, Επίκουρος Καθηγητής Θωρακοκαρδιοχειρουργικής  
Δ.Π.Θ., Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης

# Δειγματοληψία Λεμφαδένων στη Χειρ/κή του καρκίνου του πνεύμονα



**Ιωάννης Χ. Παπαχρήστος**

Αρχίατρος – Θωρακοχειρουργός

Δ/ντής ΘΡΧ Τμήματος του 424 ΓΣΝΕ

Εκπρόσωπος στην Ελλάδα της ESTS



## Αναγκαιότητα Δι-εγχειρητικής Αξιολόγησης Μεσοθ. Λεμφαδένων-1

- Ήδη υπάρχει εκτίμηση του  $cN_{\pm 2}$  βάσει προ-εγχειρητικών απεικονίσεων και



- ήδη τελέσθηκε **θωρακοτομή** βάσει του cTNM

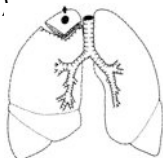


29.5.08

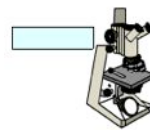
[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)

## Αναγκαιότητα Δι-εγχειρητικής Αξιολόγησης Μεσοθ. Λεμφαδένων-2

- Ταχεία βιοψία «ύποπτων» λεμφαδένων, αν πρόκειται να επηρεάσει την:
  - Διεγχειρ. Λήψη Αποφάσεων ως προς (αντ-)ένδειξη θεραπευτικής εκτομής ( Decision-making re curative resection):
  - Άποψη **N<sub>2</sub>** = ήδη συντελεσθείσα λεμφαδενική διασπορά Νόσου **έξω από το** πάσχον όργανο  $\Rightarrow$  Νόσος **Μη-ιάσιμη**  
 $\Rightarrow$  Ελάσσων δυνατή εκτομή, χαρακτήρα παρηγορικού ή cytoreductive (λοβ/σφηνοειδ) [Prof P Goldstraw, R.Brompton, London]
- Διαφορετικά, **κανονική ιστολογ. εξέταση** από Πολλαπλούς Λεμφαδ. Σταθμούς (όχι μόνο των «ύποπτων» λεμφ.)



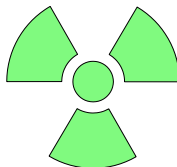
29.5.08



[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>3</sup>

## Αναγκαιότητα Δι-εγχειρητικής Αξιολόγησης Μεσοθ. Λεμφαδένων-3

- Επίτευξη Ακριβούς ιστοπαθολογικής **σταδιοποίησης**  
**p T N M** (**pN<sub>0</sub>**, **pN<sub>1</sub>**, **pN<sub>2</sub>**)
- Λήψη αποφάσεων για αναγκαιότητα τυχόν συμπληρωματικής θεραπείας (adjuvant Rx):
  - Ακτινοβολήση Μεσοθωρακίου
  - Χ/Θ
  - Συνδυασμός
- Πρόγνωση



29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>4</sup>

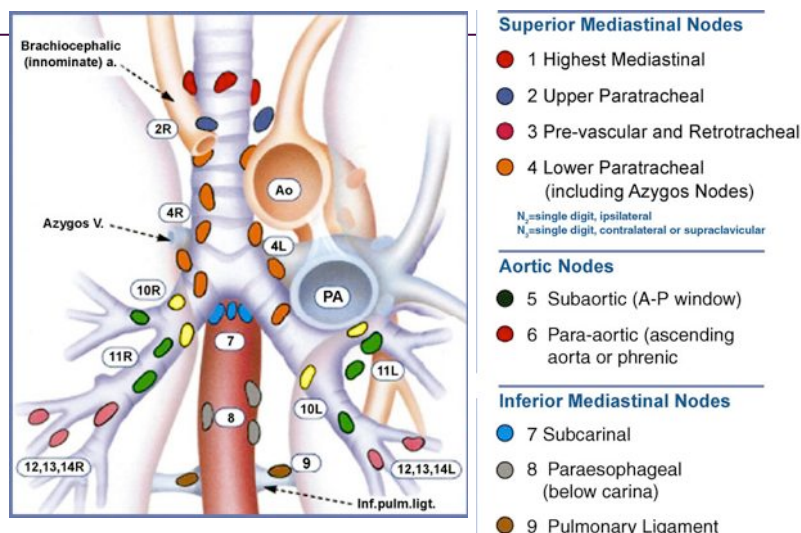
## Αναγκαιότητα Δι-εγχειρητικής Αξιολόγησης Μεσοθ. Λεμφαδένων-4

- Τα βιβλιογραφικά δεδομένα τεκμηριώνουν σαφέστατα ότι η συστηματική **αξιολόγηση** των Μεσοθωρακικών Λεμφαδένων διεγχειρητικά βελτιώνει σημαντικά την Σταδιοποίηση (και ενδεχομένως & την επιβίωση) :
  - **Izbicki JR et al.** Impact of radical systematic mediastinal lymphadenectomy on tumour staging in lung cancer. **Ann Thorac Surg** 1995; 59: 209-14
  - **Keller SM et al.** Mediastinal lymph node dissection improves survival in patients with stages II & IIIA NSCLC. **Ann Thorac Surg** 2000; 70: 358-66

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>5</sup>

**Mountain CF, Dresler CM. Chest 1997; 11:1718—1723 [12]**

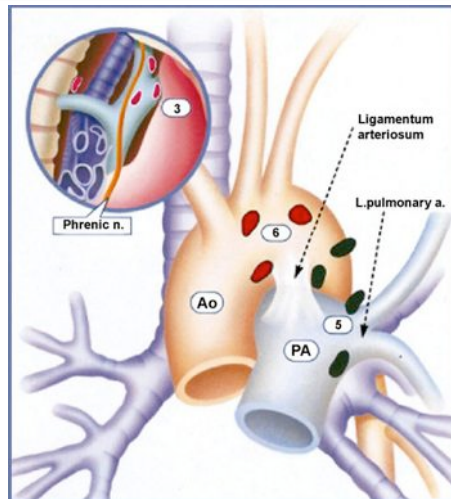


29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>6</sup>



Mountain CF, Dresler CM. **Chest** 1997; 11:1718—1723 [12]



29.5.08

#### Superior Mediastinal Nodes

- 1 Highest Mediastinal
- 2 Upper Paratracheal
- 3 Pre-vascular and Retrotracheal
- 4 Lower Paratracheal (including Azygos Nodes)

N<sub>1</sub>=single digit, ipsilateral  
N<sub>2</sub>=single digit, contralateral or supraclavicular

#### Aortic Nodes

- 5 Subaortic (A-P window)
- 6 Para-aortic (ascending aorta or phrenic)

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>7</sup>

## Καθόλου Αξιολόγηση...?!

Τέλεση μόνον εγχειρητικών χρόνων Εκτομής (λοβών ή πνεύμ) **χωρίς** διεγχειρητική διερεύνηση-αξιολόγηση (assessment) των Μεσοθ Λ:

- Μη-αποδεκτή
- **Δεν** επιτρέπεται να υποθέτει κανείς στάδιο N<sub>0</sub>, μόνο και μόνο επειδή δεν βρέθηκαν διηθήσεις στους ενδοπνευμονικούς λεμφαδενικούς σταθμούς N<sub>1</sub>
- Απαιτούνται **ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 6** αρνητικοί λεμφαδένες από Μεσοθωράκιο + Πύλη για pN<sub>0</sub>  
Goldstraw P. Report on the international workshop on intrathoracic staging. London Oct 1996. **Lung Cancer** 1997; 18: 107-11
- Λανθασμένη και ψευδής υπο-σταδιοποίηση αληθούς N<sub>2</sub> ως φαινομενικά N<sub>0</sub> ή N<sub>1</sub> ⇒ αποστέρηση adjuvant Rx

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>8</sup>

## Κλιν.Πράξη–Αξιολόγηση Μεσοθ Λεμφ

- Ασάφεια - Τεράστια απόσταση ανάμεσα σε
  - Απλή Επισκόπηση & ψηλάφηση λεμφαδ
  - Απλές βιοψίες
  - εκτεταμένο ριζικό «καθαρισμό» με en-bloc συν-εκτομή Μεσοθωρακικών Ιστών άμφω
- **Eurp.Society of Thoracic Surgeons, [www.ests.org](http://www.ests.org)**
- Κατευθυντ γραμμές ΔΙ-ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ αξιολόγησης:  
**ESTS Guidelines for intraop lymph node staging in NSC lung cancer**  
Eur J Cardiothorac Surg 2006 (30); 787-92 <http://ejcts.ctsnetjournals.org/cgi/content/full/30/787>



29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>9</sup>

## Ορισμοί Αξιολόγησης Λεμφ. υπό της ESTS

- Βιοψία επιλεγμένων λεμφαδένων (Selected lymph node biopsy)
- Δειγματοληψία (Sampling)
- Συστηματική Δειγματοληψία (Systematic sampling)
- Συστηματικός Λεμφαδενικός Καθαρισμός (Systematic Nodal Dissection)
- Εξειδικευμένος για κάθε Λοβό Λεμφαδενικός Καθαρισμός (Lobe-specific systematic node dissection)
- Εκτεταμένος λεμφαδενικός καθαρισμός άμφω (Extended lymph node dissection)

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>10</sup>

## Ορισμοί υπό της ESTS

- **Βιοψία επιλεγμένων λεμφαδένων (Selected lymph node biopsy)**
  - Δειγματοληψία (Sampling)
  - Συστηματική Δειγματοληψία (Systematic sampling)
  - Συστηματικός Λεμφαδενικός Καθαρισμός (Systematic Nodal Dissection)
  - Εξειδικευμένος για κάθε Λοβό Λεμφαδενικός Καθαρισμός (Lobe-specific systematic node dissection)
  - Εκτεταμένος λεμφαδενικός καθαρισμός άμφω (Extended lymph node dissection)

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>11</sup>

## Βιοψία επιλεγμένων Λεμφαδένων

- Βιοψία ενός ή πολλαπλών **ύποπτων** Μεσοθωρακ. Λεμφαδένων
- Μοναδική ένδειξη:
  - Τεκμηρίωση Νόσου  $N_1$  ή  $N_2$  σε ασθενείς στους οποίους βρέθηκε αιτία για την οποία **ΔΕΝ** ενδείκνυται και **ΔΕΝ** πρόκειται να τελεσθεί καμία θεραπευτική εκτομή (Ερευνητική θωρακοτομή χωρίς καθόλου Εκτομή ή με ελάχισσωνα/παρηγορική εκτομή όγκου)
- Ουδεμία άλλη ένδειξη, αποδεκτή από την ESTS ή από την βιβλιογραφία



29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>12</sup>

## Ορισμοί υπό της ESTS

- Βιοψία επιλεγμένων λεμφαδένων (Selected lymph node biopsy)
- **Δειγματοληψία (Sampling)**
- Συστηματική Δειγματοληψία (Systematic sampling)
- Συστηματικός Λεμφαδενικός Καθαρισμός (Systematic Nodal Dissection)
- Εξειδικευμένος για κάθε Λοβό Λεμφαδενικός Καθαρισμός (Lobe-specific systematic node dissection)
- Εκτεταμένος λεμφαδενικός καθαρισμός άμφω (Extended lymph node dissection)

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>13</sup>

## Δειγματοληψία Μεσοθωρακικών Λεμφαδένων

- Εκτομή ενός ή πολλαπλών Μεσοθωρακικών Λεμφαδένων, η οποία καθοδηγείται από αντιπροσωπευτικά ευρήματα (είτε προ- είτε δι-εγχειρητικά ευρήματα)
- Ενδείξεις:
  - Ασθενείς υψηλού κινδύνου, που στερούνται της ευρωστίας &/ή καρδιοαναπνευστικών εφεδρειών που απαιτούνται για τέλεση Εκτομής Λοβού / Πνεύμονος, άρα ασθενείς που υποβάλλονται σε σφηνοειδή εκτομή ή τμηματ-εκτομή

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>14</sup>



## Ορισμοί υπό της ESTS

- Βιοψία επιλεγμένων λεμφαδένων Selected lymph node biopsy
- Δειγματοληψία Sampling
- **Συστηματική Δειγματοληψία (Systematic sampling)**
- Συστηματικός Λεμφαδενικός Καθαρισμός – Systematic Nodal Dissection
- Εξειδικευμένος για κάθε Λοβό Λεμφαδενικός Καθαρισμός – Lobe-specific systematic node dissection
- Εκτεταμένος λεμφαδενικός καθαρισμός άμφω – Extended lymph node dissection

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>15</sup>

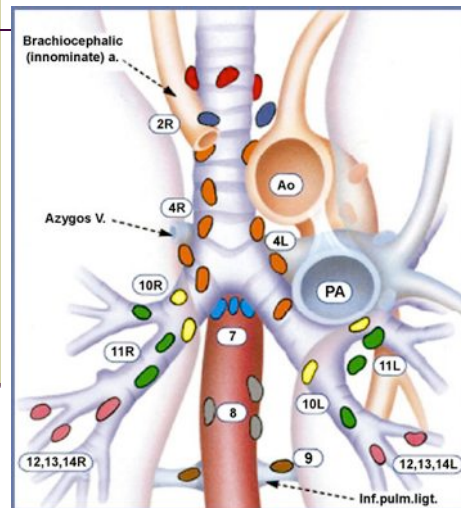
## ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ Δειγματοληψία Μεσοθωρ Λεμφαδένων - 1

- **Προκαθορισμένη** από τον χειρουργό Επιλογή των **Λεμφαδ. Σταθμών**, από κάθε 1 από τους οποίους θα τελεσθεί παρασκευή & εκτομή 1 ή πολλαπλών λεμφ.
- Μπορεί να περιλαμβάνει **ΑΠΑΝΤΕΣ** τους Μεσοθωρ. Λεμφ. Σταθμούς, που είναι προσπελάσιμοι μέσω **ΔΕ** (№ 2-4 & 7-9) ή μέσω **ΑΡ** (№ 4-9) θωρακοτομής
- Διαφέρει από «λεμφ. καθαρισμό»:
  - Στη δειγματοληψία: κάθε 1 λεμφαδ. παρασκευάζεται και εκτέμνεται μεμονωμένα
  - στον «καθαρισμό»: **μαζί με τους λεμφαδένες συνεκτέμνονται en bloc άπαντες οι ιστοί** μεταξύ συγκεκριμένων ανατομ. ορίων (αορτή, οισοφάγος, ΑΚΦ, άζυγος κλπ)

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>16</sup>

Mountain CF, Dresler CM. **Chest** 1997; 11:1718—1723 [12]



29.5.08

#### Superior Mediastinal Nodes

- 1 Highest Mediastinal
- 2 Upper Paratracheal
- 3 Pre-vascular and Retrotracheal
- 4 Lower Paratracheal (including Azygos Nodes)

N<sub>1</sub>=single digit, ipsilateral  
N<sub>2</sub>=single digit, contralateral or supraclavicular

#### Aortic Nodes

- 5 Subaortic (A-P window)
- 6 Para-aortic (ascending aorta or phrenic)

#### Inferior Mediastinal Nodes

- 7 Subcarinal
- 8 Paraesophageal (below carina)
- 9 Pulmonary Ligament

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>17</sup>

## ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ Δειγμ/ληψία Μεσοθωρ Λεμφαδένων - 2

- Για περιφερικούς όγκους T<sub>1</sub>, μπορεί να περιλαμβάνει δειγματοληψία από διαφορετικούς Λεμφαδενικούς Σταθμούς ανάλογα με την σε λοβό εντόπιση του όγκου:
  - Naruke T et al. Lymph node SAMPLING in lung cancer: how it should be done. *Eur J Cardiothorac Surg* 1999; 16: S17-24
  - Ichinose Y et al. Japanese Clinical Oncology Group. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2001; 122: 803-8
- Η πιθανότητα να διαλάθει νόσος N<sub>2</sub> με αυτό το είδος δειγματοληψίας < 5%:
  - De Leyn P et al. *Eur J Cardiothorac Surg* 1997; 12: 706-12
  - Verhagen A et al. *Lung Cancer* 2004; 44: 175-81

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>18</sup>

## ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ Δειγμ/ληψία Μεσοθωρ Λεμφαδένων - 3

- Για περιφερικούς όγκους T<sub>1</sub>, μπορεί να περιλαμβάνει δειγματοληψία από διαφορετικούς Λεμφαδενικούς Σταθμούς ανάλογα με την σε λοβό εντόπιση του όγκου:

- **ΔΑΛ:** 2R (ανώτ. παρατραχ), 4R (κατώτ. παρατραχ), 7 (υποτροπιδ)
- **ΜΛ:** 2R (ανώτ. παρατραχ), 4R (κατώτ. παρατραχ), 7 (υποτροπιδ)
- **ΔΚΛ:** 4R (κατώτ. παρατραχ), 7 (υποτροπιδ), 8 (παραοισοφαγ), 9 (πνευμ συνδέσμου)
- **ΑΑΛ:** 5 (αορτοπνευμ παραθ), 6 (παρα-αορτ), 7 (υποτροπιδ)
- **ΑΚΛ:** 7 (υποτροπιδ), 8 (παραοισοφαγ), 9 (πνευμ συνδέσμου)

29.5.08

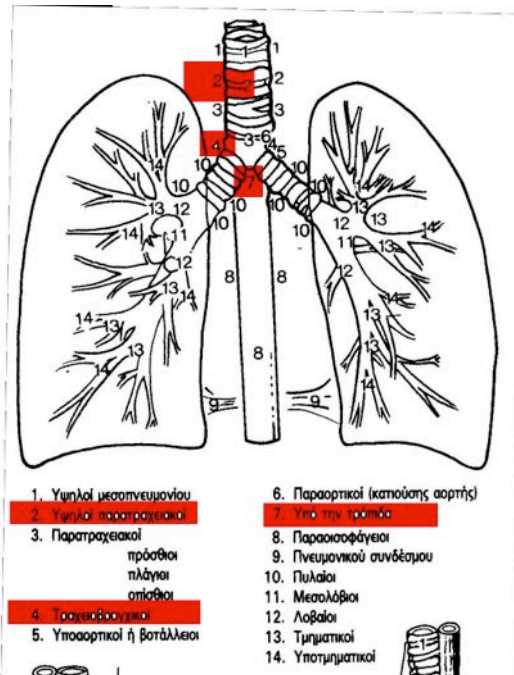
[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>19</sup>

## ΣΥΣΤΗ Μεσοθω

- Για περι  
δειγματ  
Σταθμοί  
όγκου:

- **ΔΑΛ**  
(υποτρ
- **ΜΛ:**  
(υποτρ
- **ΔΚΛ**  
(πνευμ σ
- **ΑΑΛ**
- **ΑΚΛ**

29.5.08



αμβάνει  
κούς  
ου

αχ), 7

), 7

φαγ), 9

i)

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>20</sup>

## ΣΥΣΤΗΜΑ Μεσοθα

- Για περι  
δειγματο  
σταθμού  
όγκου:

■ **ΔΑΛ:**

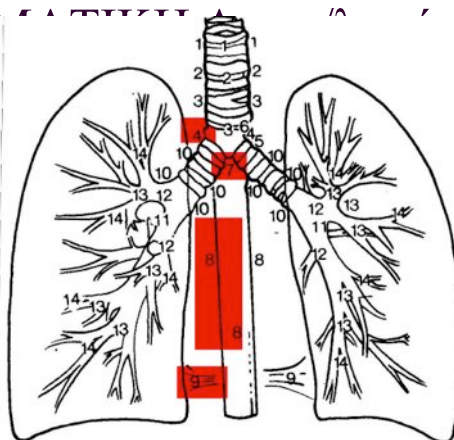
■ **ΜΛ:** 2

■ **ΔΚΛ:**

(παρ

■ **ΑΑΛ:**

■ **ΑΚΛ:**



1. Υψηλοί μεσοπνευμόνιοι
2. Υψηλοί παρατραχειακοί
3. Παρατραχειακοί
4. Τραχειοβρογχικοί
5. Υποασρτικοί ή βοτάλλεοι

6. Παρασρτικοί (κατούσης αορτής)
7. Υπό την τρώαδα
8. Παρασρτοφάγειο
9. Πνευμονικό συνδέσμο
10. Πυλαίοι
11. Μεσολόβιοι
12. Λοβαίοι
13. Τμηματικοί
14. Υποτμηματικοί

29.5.08

λαμβάνει  
νικούς  
του

(υποτροπιδ)

τοτροπιδ)

τιδ)

μου)

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>21</sup>

## ΣΥΣΤΗΜΑ Μεσοθα

- Για περι  
δειγματο  
σταθμού  
όγκου:

■ **ΔΑΛ:**

■ **ΜΛ:** 2

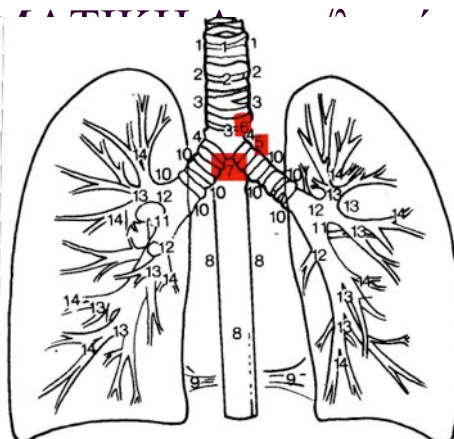
■ **ΔΚΛ:**

(πνευμ σι

■ **ΑΑΛ:**

(υποτρο

■ **ΑΚΛ:**



1. Υψηλοί μεσοπνευμόνιοι
2. Υψηλοί παρατραχειακοί
3. Παρατραχειακοί
4. Τραχειοβρογχικοί
5. Υποασρτικοί ή βοτάλλεοι

6. Παρασρτικοί (κατούσης αορτής)
7. Υπό την τρώαδα
8. Παρασρτοφάγειο
9. Πνευμονικό συνδέσμο
10. Πυλαίοι
11. Μεσολόβιοι
12. Λοβαίοι
13. Τμηματικοί
14. Υποτμηματικοί

29.5.08

λαμβάνει  
νικούς  
του

(υποτροπιδ)

τοτροπιδ)

ροφαγ), **9**

μου)

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>22</sup>

## ΣΥΣΤΗΜΑ Μεσοθώρας

- Για περι-  
δειγματο-  
σταθμού  
όγκου:

■ **ΔΑΛ**

■ **ΜΛ**

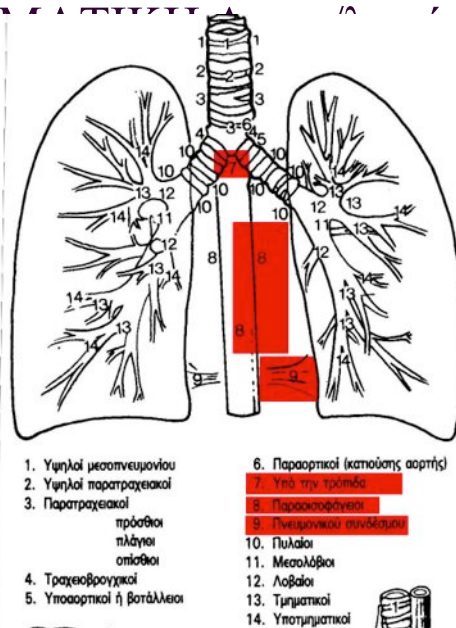
■ **ΔΚΛ**

(πνευμ

■ **ΑΑΛ**

■ **ΑΚΛ**

συνδέσ



1. Υψηλοί μεσοπνευμονίου
2. Υψηλοί παρατραχειακοί
3. Παρατραχειακοί  
πρόσθιοι  
πλάγιοι  
οπίσθιοι
4. Τραχειοβρογχικοί
5. Υποαορτικοί ή βοτάνλλειοι
6. Παραορτικοί (κατούσης αορτής)
7. Υπό την τριτοβά
8. Παραορτικοί
9. Πνευμονικοί συνδέσμοι
10. Πυλακοί
11. Μεσολόβιοι
12. Λοβακοί
13. Τμηματικοί
14. Υποτμηματικοί

λαμβάνει  
νικούς  
του

(υποτροπιδ)

ποτροπιδ)

σοφαγ), **9**

πιδ)

υμ

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>23</sup>

## Ορισμοί υπό της ESTS

- Βιοψία επιλεγμένων λεμφαδένων Selected lymph node biopsy
- Δειγματοληψία Sampling
- Συστηματική Δειγματοληψία (Systematic sampling)
- **Συστηματικός Λεμφαδενικός Καθαρισμός – Systematic Nodal Dissection**
- Εξειδικευμένος για κάθε λοβό **Λεμφαδενικός Καθαρισμός – Lobe-specific systematic node dissection**
- Εκτεταμένος **Λεμφαδενικός καθαρισμός άμφω – Extended lymph node dissection**

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>24</sup>



## Debate Δειγμ/ληψία-Καθαρισμός

- Θεσμικός ρόλος παρόντος Εισηγητού:  
Υποστήριξη της (Συστηματικής) **Δειγματοληψίας**
- Βιβλιογραφική **Μειοψηφία** των Συγγραφέων  
– Ακαδημαϊκής ΘΡΧ κοινότητας
- Πιθ. Αποδεκτή ένδειξη σε περιφερ. Τ<sub>1</sub> όγκους
- Κλινική εγχειρητική Πράξη...(!)



29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>25</sup>

## Διαφορές Δειγμ/ληψίας-Καθαρισμού 1

- Δειγματοληψία (απλή ή Συστηματική):
  - **παρασκευάζεται** και εκτέμνεται ένας ή περισσότεροι **λεμφαδένες** από συγκεκριμένους Λεμφαδενικούς Σταθμούς
- Λεμφαδ. Καθαρισμός:
  - **συν-εκτέμνεται en bloc όλο μαζί το Σύνολο των Ιστών** που βρίσκεται σε προ-καθορισμένη ανατομική θέση συγκεκριμένου Λεμφαδενικού Σταθμού με όρια τα **παρασκευασθέντα** Μεγάλα Αγγεία, Οισοφάγο κλπ:
    - Συνδετικός & λιπώδης ιστός
    - Πνευμονογαστρικό νεύρο
    - Παρασκευάζεται ο βοτάλλειος κλπ

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>26</sup>

## Διαφορές Δειγμ/ληψίας–Καθ/σμού 2

- Στην κλινική πρακτική συχνότερα τελείται Δειγμ/ληψία παρότι πιθανώς υπάρχει η “αίσθηση” ότι τελέσθηκε Καθαρισμός
- «Δειγματοληψία»: **διαγνωστικό όφελος:**
  - ακριβής Σταδιοποίησης ⇒ λήψη αποφάσεων adjuvant Rx

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>27</sup>

## Διαφορές Δειγμ/ληψίας–Καθ/σμού 3

- «Καθαρισμός»: **υπαινιγμός** υποτιθέμενου **θεραπευτικού** (?) οφέλους από τέλεσή του (Ριζικότητα). Ο υπαινιγμός **Λανθασμένος**, διότι:
  - Λεμφαδενικοί Σταθμοί Μεσοθωρακίου = **ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΟ ΠΑΣΧΟΝ ΟΡΓΑΝΟ** (πνευμονικός λοβός)
  - Αν **ΗΔΗ** συνέβη Γενικευμένη «λεμφαδ. Διασπορά», τότε τεχνικώς Αnéφικτος ο καθαρισμός ΑΠΑΝΤΩΝ λεμφαδενικών Σταθμών του ανθρωπίνου Σώματος ...
- Άρα το όποιο όφελος είναι μόνο το της **Γνώσεως** του Ακριβούς Σταδίου προς περαιτέρω θεραπεία

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>28</sup>

## Διαφορές Δειγμ/ληψίας–Καθ/σμού 4

### ■ Καθαρισμός:

- Χρονοβόρος, Διάρκεια Επέμβασης ↑ <sup>[1]</sup>
- Πιθ. δ/χές λεμφικής απορροής από πνεύμονα από ό,τι με δειγματοληψία & πιθ. επιδείνωση εγχειρητικής Νοσηρότητας & Θνητότητας :
  - Πιθανή επίπτωση-συσχέτιση με εμφάνιση συνδρόμων μη αναπνευστικής ανεπάρκειας (ARDS, ILS κλπ) και ανάγκης μηχανικής υποστήριξης αναπνοής, αν και δεν αποδείχθηκε βιβλ/φικά <sup>[1,2]</sup>

1. Lardinois D et al. **Ann Thorac Surg** 2005; 80: 268-75

2. Massard G et al. Sampling or node dissection... **Eur J Carthorac Surg** 2006; 30: 164-7

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>29</sup>

## Διαφορές Δειγμ/ληψίας–Καθ/σμού 5

### ■ Καθαρισμός:

- Πιθ να αποβεί εγχειρητικά Εργώδης ή αιμορραγικός.
- Βρέθηκε αυξημένη Νοσηρότητα μη παράλυσης του ΑΡ κάτω λαρυγγικού νεύρου <sup>[1]</sup>

1. Massard G et al. Sampling or node dissection for intraoperative staging of lung cancer: a multicentric cross-sectional study. **Eur J Carthorac Surg** 2006; 30: 164-7

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>30</sup>

## Διαφορές Δειγμ/ληψίας–Καθ/σμού 6

- Βιβλιογραφ. Μειοψηφία υπέρ της άποψης ότι σε όγκους T<sub>1</sub> η Συστηματική **Δειγμ/ληψία εξίσου καλή με Καθαρισμό:**

Keller SM et al. Mediastinal lymph node dissection improves survival in pts with stages II & IIIA NSCLC Eastern Cooperative Group. **Ann Thorac Surg** 2000; 70: 358-65 [373 ασθενείς]

Magnanelli G et al. Is sampling really effective in staging nsccl? A prospective study. **Chir Ital** 2006; 58: 19-22 [94 ασθενείς]

Takizawa H et al. Effect of mediastinal lymph nodes sampling in patients with clinical stage I NSCLC. **J Med Invest** 2008; 55: 37-43 [119 ασθενείς]

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>31</sup>

## Διαφορές Δειγμ/ληψίας–Καθ/σμού 7

- Βιβλιογραφ. Πλειοψηφία ΥΠΕΡ Καθαρισμού:
  - «Μύθος» η αυξημένη Νοσηρότητα & θνητότητα
  - ↑ επιβίωση
  - Περισσότερο «ριζική» ή πλήρης η ογκολογική επέμβαση
  - ↑ πιθανότητα Υποτροπής Νόσου μετά από Δειγμ/ληψία σε σχέση με Καθαρισμό

Massard G et al. Sampling or node dissection for intraoperative staging of lung cancer: a multicentric cross-sectional study. **Eur J Carthorac Surg** 2006; 30: 164-7 [208 ασθ]

Lardinois D et al. Morbidity, survival & site of recurrence after mediastinal lymph-node dissection vs. systematic sampling after complete resection for NSCLC. **Ann Thorac Surg** 2005; 80: 268-75 [92 ασθενείς]

Bryan A et al. Surgical assessment & intraop management of mediastinal lymph nodes in NSCLC. **Ann Thorac Surg** 2007; 84: 1059-65 [94 ασθενείς]

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>32</sup>

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η δι-εγχειρητική **ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ Δειγμ/ληψία** έχει ήδη μια θέση στην Εγχειρητική Πράξη, ειδικά σε περιφερικούς όγκους T<sub>1</sub>
- Βιβλιογραφική Πλειοψηφία Συγγραφέων & Ακαδημαϊκών υπέρ λεμφαδενικού Καθαρισμού

29.5.08

[www.icp-med.gr](http://www.icp-med.gr)<sup>33</sup>

Ευχαριστίες

