

ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Κ. Τσακιρίδης / Καρδιοθωρακοχειρουργός, Διευθυντής
Καρδιοθωρακοχειρουργικού Τμήματος, Κλινική «Άγιος Λουκάς»,
Θεσσαλονίκη
Θ. Φιδάνης / Επεμβατικός Ακτινολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς»,
Θεσσαλονίκη
Δ. Φιλίππου / Χειρουργός Θώρακα - Καρδιάς, Διευθυντής
Καρδιοθωρακοχειρουργικής Κλινικής, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο,
Θεσσαλονίκη
Χ. Φορούλης / Θωρακοχειρουργός, Επίκουρος Καθηγητής
Θωρακοχειρουργικής ΑΠΘ, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη
Δ. Χατζημπούγιας / MD, PhD, Παθολογοανατομος, Μικροδιαγνωστική -
Εργαστήριο Ιστοπαθολογίας, Κυτταρολογίας & Μοριακής Παθολογικής
Ανατομικής

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Πρόεδρος: Κωνσταντίνος Ζαρογουλίδης

Μέλη: Β. Αδαμίδης, Ε. Αθανασίου, Α. Αντωνιάδης, Γ. Βουδισλής,
Τ. Ζλατίνστη, Δ. Ιακωβίδης, Κ. Καζάνας, Ι. Κιουμής, Σ. Λαμπάκη,
Α. Μπάκας, Α. Μπούτης, Ι. Ξανθάκης, Α. Πατάκα, Μ. Πολίτου, Χ. Φορούλης

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Κοσμάς Τσακιρίδης, Βασίλης Καραβασίλης, Σοφία Μπάκα,
Πάυλος Ζαρογουλίδης, Ιωάννης Μπουκοβίνας

ΧΟΡΗΓΟΙ

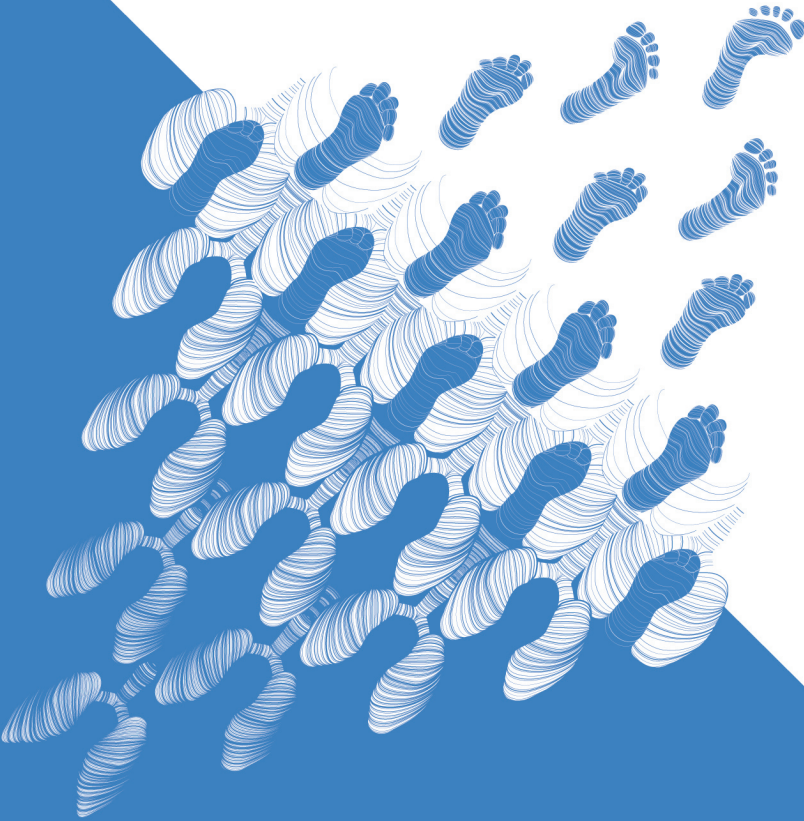
ASTRAZENECA
BOEHRINGER INGELHEIM ELLAS
BRISTOL-MYERS SQUIBB
DEMO SA
GENESIS PHARMA S.A.
NOVARTIS HELLAS



Novartis (Hellas) A.E.B.E.
Τ.Θ. 52001, 144 10 Μεταμόρφωση
Τηλ. 210 2811712
www.novartis.gr

Γραφείο Θεσσαλονίκης
12ο χλμ Θεσσαλονίκης - Νέων Μουδανιών
570 01 Θέρμη, 2ος όροφος, Κτήριο Βρανάς
Τηλ. 2310 424039

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΑΓΡΥΠΠΗΣΗ: 210 2828812



ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΚΑΙ
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ
ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ
ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ

Σάββατο 24 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2016

THE MET HOTEL

Αίθουσα ΖΕΦΥΡΟΣ, Όρα Έναρξης: 8.30

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Υπό την αιγίδα της:



Εταιρείας Μελέτης Πνευμονοπαθειών &
Επαγγελματικών Παθήσεων



Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργών Θώρακος,
Καρδιάς και Αγγείων

Οργανωτική Επιτροπή

Κοσμάς Τσακιρίδης
Θωρακοχειρουργός «Άγιος Λουκάς», Πανόραμα, Θεσσαλονίκη

Βασίλης Καραβασίλης
Επίκουρος Καθηγητής Ογκολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης,
«Γ. Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

Σοφία Μπάκα
Ογκολόγος, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο, Θεσσαλονίκη

Πάυλος Ζαρογουλίδης
Επεμβατικός Πνευμονολόγος, Πανεπιστημιακός Υπότροφος,
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Ιωάννης Μπουκοβίνας
Παθολόγος – Ογκολόγος, Διευθυντής Ογκολογικής Μονάδας Βιοκλινικής Θεσσαλονίκης

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / ΣΑΒΒΑΤΟ 24 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2016

08.30	Εγγραφές
08.30 - 09.00	Προσφωνήσεις Δ. Κατσάρκας, Κ. Ζαρογουλίδης, Α. Εξαδάκτυλος
09.00 - 10.00	Προεδρείο: Μ. Πολίτου, Γ. Βουδρισλής, Σ. Λαμπάκη Αξιολόγηση του μονήρους όζου με την μέθοδο PET-CT Scan Γ. Άρσος Η ακτινοθεραπεία σαν πρώτη γραμμή θεραπείας για το μη-μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα Ε. Καμπέρης Εφαρμογή MICROWAVE ABLATION στους όγκους του θώρακα Θ. Φιδάνης
10.00 - 11.00	Προεδρείο: Κ. Καζάνας, Ε. Αθανασίου, Β. Αδαμίδης Πλευροσκόπηση: Οι δύο όψεις του ίδιου νομίσματος Π. Ζαρογουλίδης - Κ. Τσακιρίδης Μεσοθωρακοσκόπηση στην διάγνωση και σταδιοποίηση των όγκων του θώρακα Χ. Φορούλης Ενδείξεις ενδοβροχικού υπερήχου (EBUS) και περιορισμοί της μεθόδου Π. Ζαρογουλίδης
11.00 - 12.00	Προεδρείο: Α. Πατάκα, Χ. Φορούλης, Α. Μπούτης 1η γραμμή θεραπείας στο μη - μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα Γ. Κεσίσης SCLC: Νεότερα δεδομένα στη χημειοθεραπεία Χ. Τόλης Βιοψίες θώρακα με την μέθοδο FNA και υψηλού κινδύνου ασθενείς Ε. Περδικάκης

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / ΣΑΒΒΑΤΟ 24 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2016

12.00 - 13.00	Προεδρείο: Α. Μπάκας, Α. Αντωνιάδης, Δ. Ιακωβίδης Δύσκολες αποφάσεις στη Θωρακοχειρουργική: Παρουσίαση περιστατικών Κ. Τσακιρίδης Α. Μαδέσης Ν. Δεσιμόνας Χ. Φορούλης Δ. Φιλίππου Ι. Παπαχρήστος Ζ. Γεροντίτης Ν. Μπαλταγιάννης Χ. Ζήσης Χ. Αστερίου Β. Ζούντσας
13.00 - 14.00	Προεδρείο: Ι. Ξανθάκης, Ι. Κιουμής, Τ. Ζλατίνσκη Νεότερα δεδομένα για τον καρκίνο του πνεύμονα – ανοσοθεραπεία Ευγενική χορηγία της εταιρείας BRISTOL-MYERS SQUIBB Ε. Τιμοθεάδου Αντίσταση στους TKIS. Νεότερες εξελίξεις Σ. Λαμπάκη Νέα ταξινόμηση στο αδеноκαρκίνωμα του πνεύμονα Δ. Χατζημπούγιας

ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Β. Αδαμίδης / Πνευμονολόγος - Εντατικολόγος, Διευθυντής ΜΕΘ, Euromedica Κοζάνης
Ε. Αθανασίου / Παθολογοανατόμος, Ιδιώτης, Μικροδιαγνωστική
Α. Αντωνιάδης / Πνευμονολόγος, Διδάκτωρ, Συντονιστής Διευθυντής Πνευμονολογικής Κλινικής και Παθολογικού Τομέα, Γ.Ν. Σερρών
Γ. Άρσος / Καθηγητής Πυρηνικής Ιατρικής ΑΠΘ, Διευθυντής Γ΄ Εργαστηρίου Πυρηνικής Ιατρικής, Ιατρικού Τμήματος ΑΠΘ, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Χ. Αστερίου / MD, MSc, PhD, Χειρουργός Θώρακος, Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική, Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη
Γ. Βουδρισλής / Πνευμονολόγος, Γιαννιτσά
Ζ. Γεροντίτης / Καρδιοχειρουργός, ΔΠΘ, Αλεξανδρούπολη
Ν. Δεσιμόνας / Θωρακοχειρουργός, Διευθυντής ΕΣΥ, Π.Γ.Ν. Λάρισας
Π. Ζαρογουλίδης / Πνευμονολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Πανεπιστημιακός Υπότροφος, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη
Χ. Ζήσης / Θωρακοχειρουργός, Γ.Ν. «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα
Τ. Ζλατίνσκη / MD, PhD, Παθολόγος - Ογκολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη
Β. Ζούντσας / Νευροχειρουργός, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη
Δ. Ιακωβίδης / Πνευμονολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Βρογχοσκοπικό Τμήμα, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη
Κ. Καζάνας / Πνευμονολόγος, Θεσσαλονίκη
Ε. Καμπέρης / Ακτινοθεραπευτής, Επιμελητής Β΄, Γ.Ν. «Γ. Παπαγεωργίου», Α.Π.Θ, Θεσσαλονίκη
Γ. Κεσίσης / Παθολόγος - Ογκολόγος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη
Ι. Κιουμής / Πνευμονολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής Πνευμονολογίας, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη
Σ. Λαμπάκη / Πνευμονολόγος, Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη
Α. Μαδέσης / Καρδιοχειρουργός, Διευθυντής ΕΣΥ, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη
Α. Μπάκας / Καρδιοθωρακοχειρουργός, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Επιστημονικός Συνεργάτης Βιοκλινικής Θεσσαλονίκης
Ν. Μπαλταγιάννης / Θωρακοχειρουργός, Επιμελητής Α΄, Θωρακοχειρουργικό Τμήμα, Νοσοκομείο Μεταξά, Πειραιάς
Α. Μπούτης / Ογκολόγος, Επιμελητής Α΄, Α΄ Παθολογικού Ογκολογικού Τμήματος, ΑΝΘ «Θεαγένειο», Θεσσαλονίκη
Ι. Ξανθάκης / Παθολόγος - Ογκολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη
Ι. Παπαχρήστος / Θωρακοχειρουργός, Διευθυντής Θωρακοχειρουργικού Τμήματος, 424 Γ.Σ.Ν.Ε., Θεσσαλονίκη
Α. Πατάκα / Πνευμονολόγος, Επίκουρος Καθηγήτρια, Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη
Ε. Περδικάκης / Επεμβατικός Ακτινολόγος, 424 Γ.Σ.Ν.Ε., Θεσσαλονίκη
Μ. Πολίτου / Πνευμονολόγος, Διευθύντρια, Πνευμονολογικής Κλινικής, Γ.Ν. Ξάνθης
Ε. Τιμοθεάδου / Επίκουρος Καθηγήτρια Ογκολογίας ΑΠΘ, Γ.Ν. «Γ. Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη
Χ. Τόλης / Ιδιώτης Ογκολόγος, Μετεκπαιδευτής σε Μεγάλη Βρετανία και Γερμανία, Ιωάννινα



Δύσκολες Αποφάσεις στη Θωρακοχειρουργική: παρουσίαση περιστατικών

Ιωάννης Χ. Παπαχρήστος

Δ/ντής Θωρακοχειρ/κού Τμ. 424 ΓΣΝΕ

Γενικός Αρχίατρος

Ημερίδα: “Διαγνωστικές & Θεραπευτικές Τεχνικές στην Αντιμετώπιση του Καρκίνου του Πνεύμονα”
The Met, Θεσσαλονίκη, **24.9.2016**

Περίπτ. Α



Εικ. 1.



Εικ. 2.



Εικ. 3.



Εικ. 4.



Εικ. 5.

36-χρονος ♂ **μη**-καπνιστής

Δύσπνοια και ξηρός βήχας 20.02.15

Ταχεία εγκατάσταση Ολικής Ατελεκτασίας ΑΡ πνεύμονος 12—25/3/2015

Σήψη – Αναπνευστική ανεπάρκεια λόγω shunt







424 ΓΕΝ. ΣΤΡ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΠΣ/ΣΗΣ
ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
 Περιφερειακή Οδός,
 564 29 Ν.ΕΥΚΑΡΠΙΑ
 Τηλ: Δντού: 2310 38-2369 & -2340
 Εξ. Ιατρείου: 2310 38-2022
Δ/ντής Τμήματος :
 Γενικός Αρχίατρος Ιωάν. Παπαχρηστός
 Θωρακοχειρουργός

ΕΚΘΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Ασθενής:
 Βαθμός:
 Ηλικ / Ημ. Γενν.
 Ασφ/κός Φορ:
 Μονάδα:
 Δ/νση Τηλ.

ΕΠΟΠ Δχίας (ΠΖ) ΑΜ
36 χρ / 1979 (ΑΜΚΑ ΑΦΜ , ΑΔΤ)
ΥΕΘΑ / ΓΕΣ
285 Μ/Κ ΤΠ της 88 ΣΔΙ

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ:

Εισόδου: 13.03.2015 (Β' Παθολογ. 424 ΓΕΣΝΕ) Εξιτηρίου: 07.4.2015

24/9/16

4

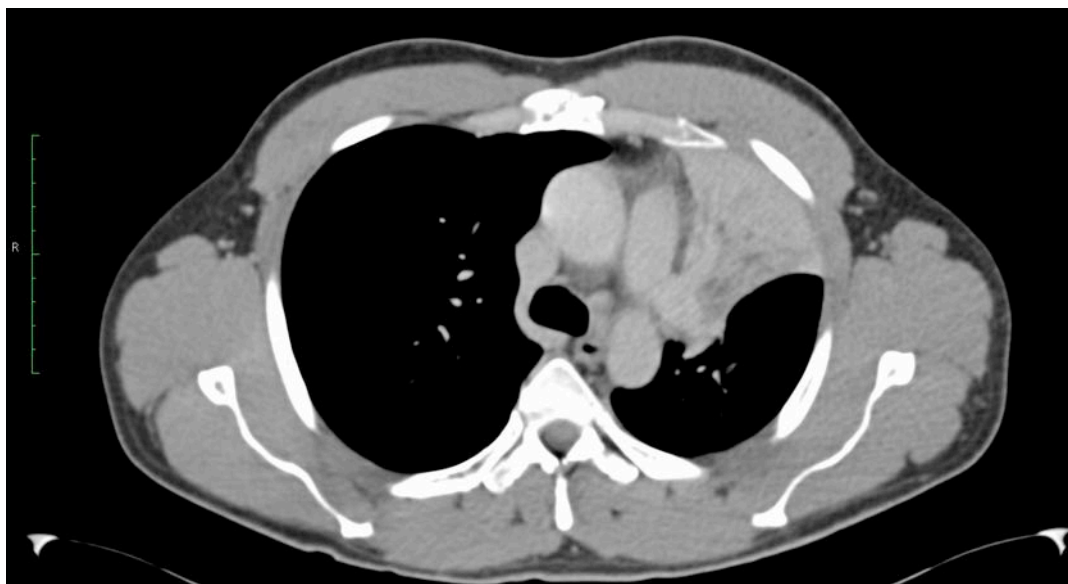
Διακομίσθηκε :

- **1^η ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ :**
 - ο Από: 88 ΤΥΓ / ΣΤΕΠ [Εκεί νοσηλεία: 13.3.2015]
 - ο Στο: 424 ΓΕΝΕ / Β' Παθολογικό Τμ.
 - ο Την: 13 . 3 . 2015
 - ο Για: Λοίμωξη Κατωτέρου Αναπνευστικού – Εμπύρετο υπό διερεύνηση
- **2^η ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ :**
 - ο Από: Β' Παθολογικό Τμ. του 424 ΓΕΝΕ [Εκεί νοσηλεία: 13 – 16 .3.2015]
 - ο Στο: Πνευμονολογικό Τμ. του 424 ΓΕΝΕ
 - ο Την: 16 . 3 . 2015
- **3^η ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ :**
 - ο Από: Πνευμονολογικό Τμ. του 424 ΓΕΝΕ [Εκεί νοσηλεία: 16 – 23 .3.2015]
 - ο Στο: **Θωρακοχειρουργικό Τμ. του 424 ΓΕΝΕ**
 - ο Την: **23 . 3 . 2015**
 - ο Για: Μη-μικροκυτταρικό Καρκίνωμα αριστερού στελεχιαίου βρόγχου



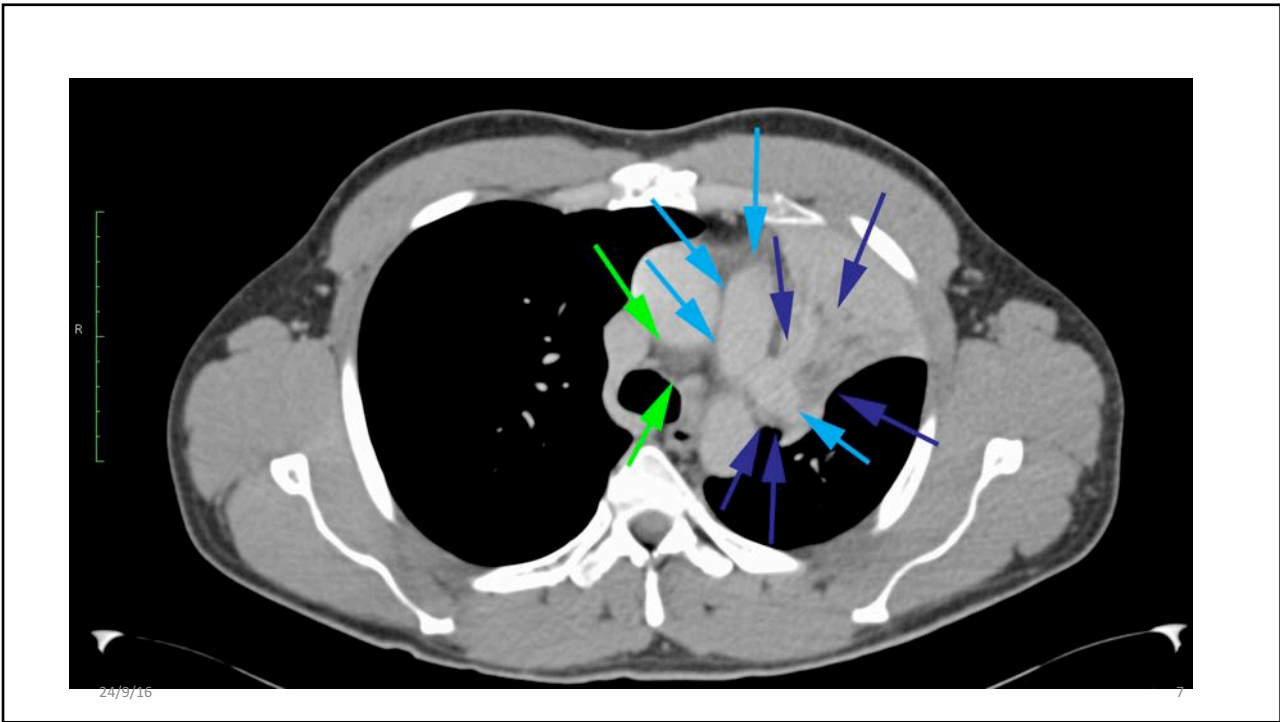
24/9/16

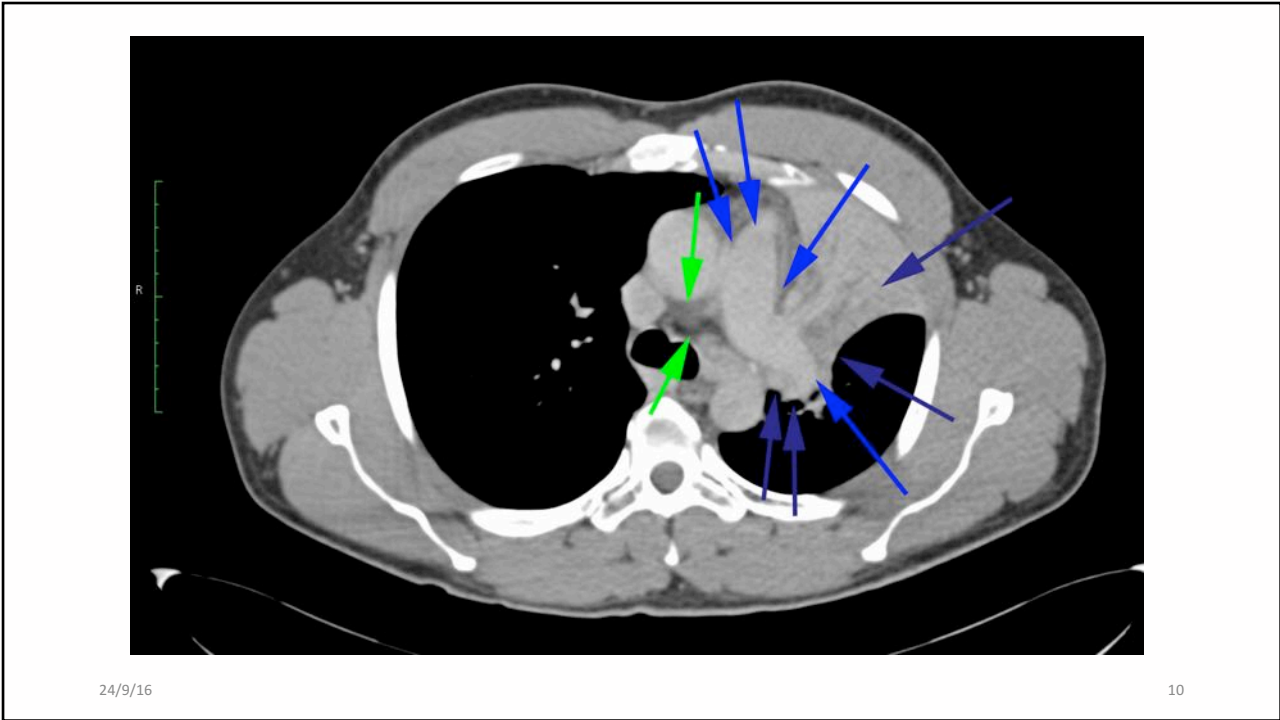
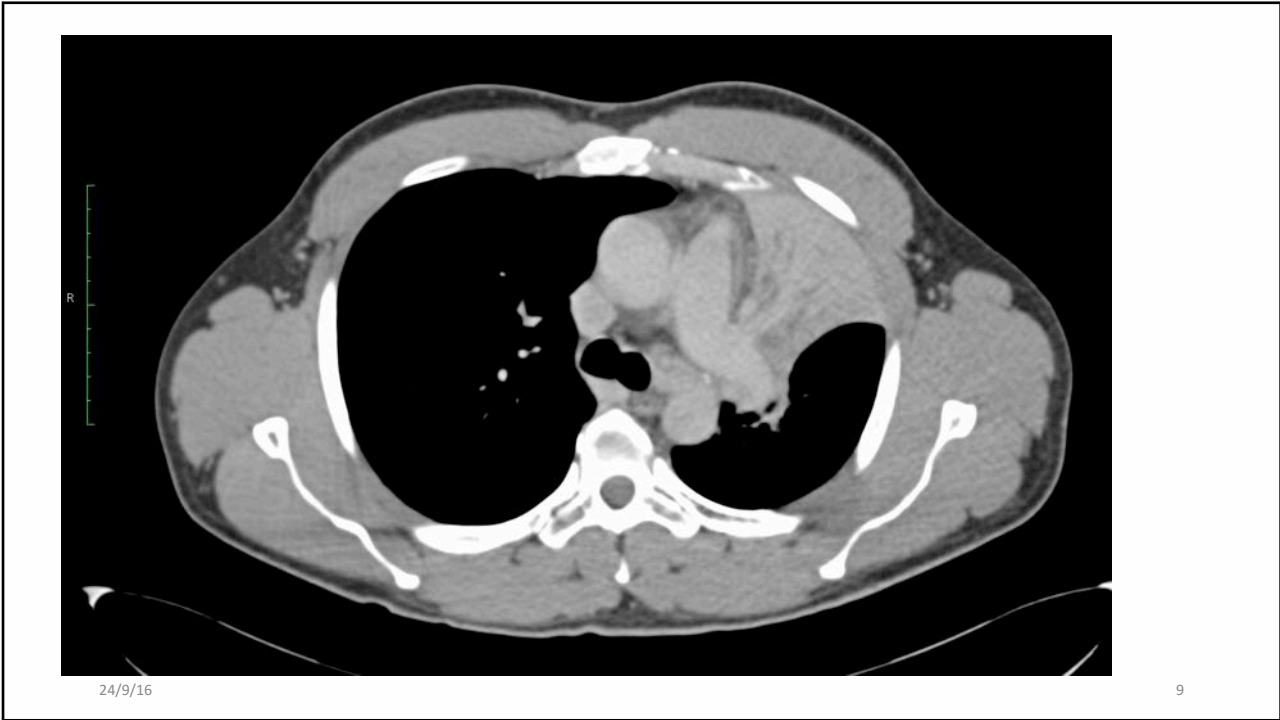
5



24/9/16

6

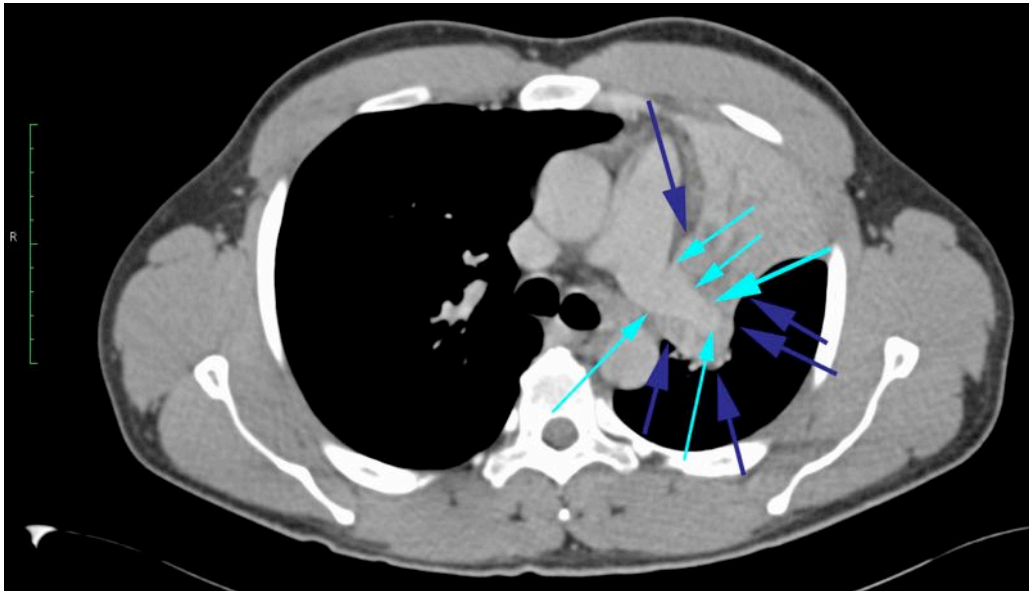






24/9/16

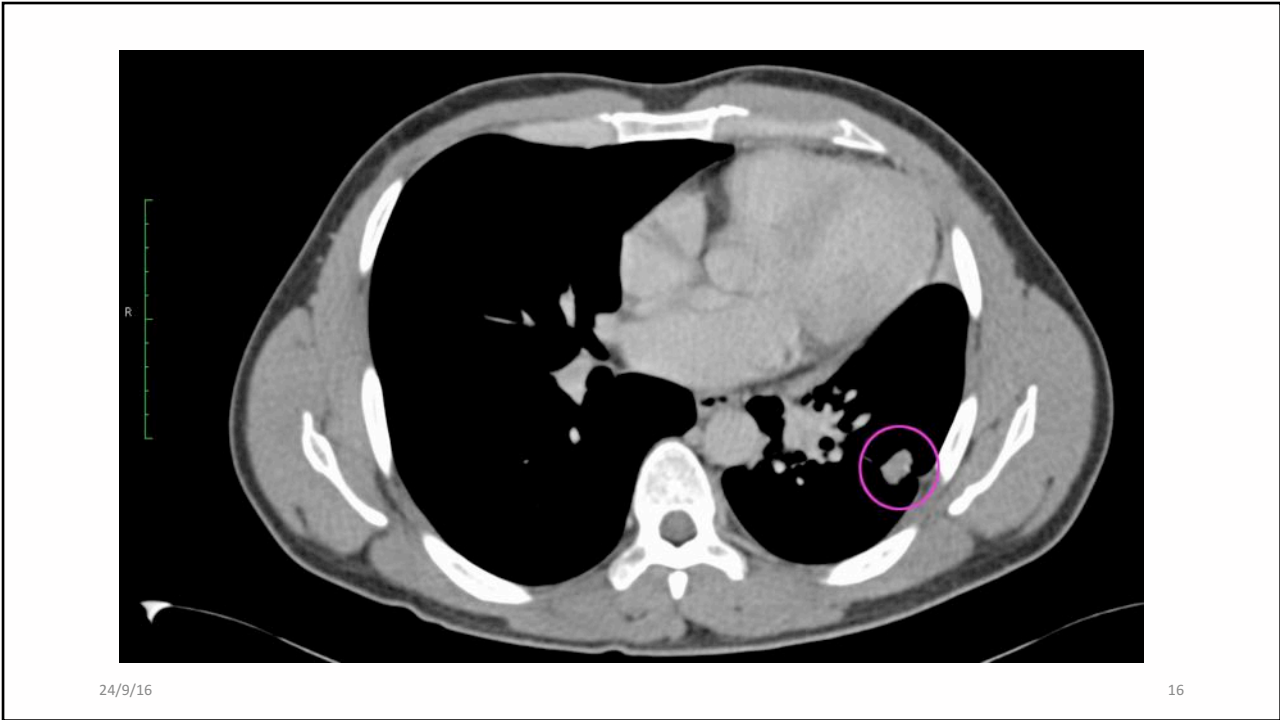
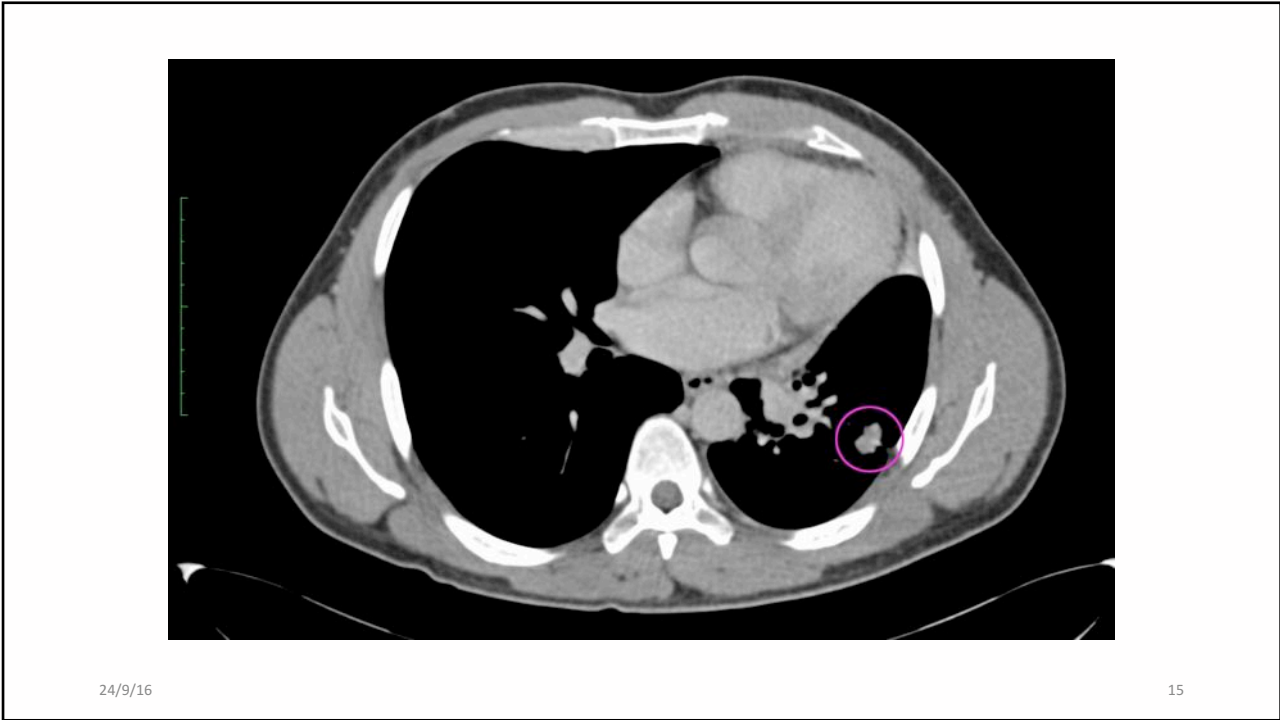
11

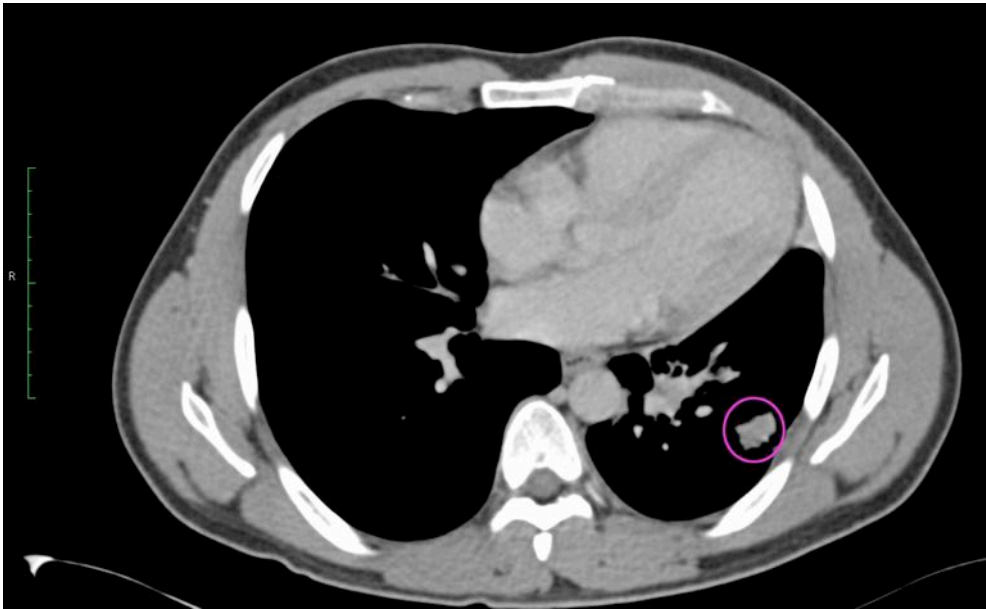


24/9/16

12

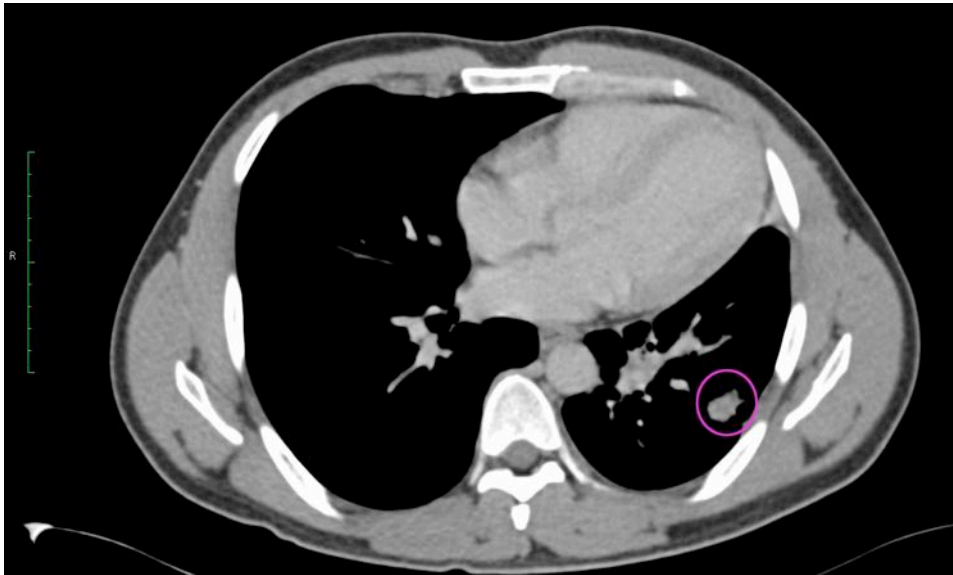






24/9/16

17



24/9/16

18



Θωρακοχειρουργική Αντιμετώπιση / Επέμβαση:

Αριστερή Ενδοπερικαρδιακή Πνευμονεκτομή μέσω σύστοιχης θωρακοτομής δια της κοίτης της 6^{ης} πλευράς (δηλ. δια του 5^{ου} μεσοπλευρίου διαστήματος), υπό γενική αναισθησία (με απλό τραχειοσωλήνα) την **26 / 3 / 2015** (βλ. συνημμ. Πρακτικό Χειρουργείου, αριθ. Βιβλίου Χειρ/γείου 880)

— Σελ. 4^η —

24/9/16

19

Μτχ/κή Πορεία Νόσου:

Επιτεύχθηκε Άμεση μετεγχειρητική Ανακούφιση του ασθενούς από την ζοφερή προεγχειρητική Δύσπνοια - Υποξαιμία (η οποία τον καθιστούσε απολύτως "Εξαρτημένο από Οξυγονοθεραπεία") και από την προεγχειρητική Σήψη (λόγω καθολικής Ατελεκτασίας Ολόκληρου του αριστερού Πνεύμονα).



- Αποδιασωλήνωση: Άμεση μετά το πέρας της χειρ/κής επέμβασης
- Κινητοποίηση & Σίτιση *per os*: την ίδια την ημέρα της εγχείρησης
- Έξοδος από την ΜΕΘ: **ΔΕΝ** απαιτήθηκε νοσηλεία στην ΜΕΘ
- Οξυγονοθεραπεία:
 - καθ' ολόκληρο το 24ωρο μόνον κατά την ημέρα της εγχείρησης (26.3.15).
 - Από την 1^η μετ/κή ημέρα και εξής ΔΕΝ χρειαζόταν πλέον χορήγηση O₂ παρά μόνον κατά τον ύπνο. Με αναπνοή ατμοσφαιρικού αέρα δωματίου επιτυγχάνονταν μετ/κά διαδερμικός κορεσμός O₂Sat ≈ 95–96%. Πράγματι, αποτελέσματα ABGs (Αερίων Αρτηριακού αίματος) στον αέρα (F_IO₂ = 0.21) την 28.3.2015 ικανοποιητικότητας: pO₂ = 88.2, pCO₂ = 33.4, pH = 7.501, O₂Sat = 97.6%, B.Exc. = 2.8, cHCO₃⁻ = 25.5
- Αφαίρεση ΣΘΠ: 27.3.2015 (την 1^η μετ. ημέρα)



24/9/16

20

σταται την 10.4.2015

- **Ογκολογικό Συμβούλιο** την 06.4.2015 αποφάσισε να συστήσει *Επαν-εισαγωγή* του ασθενούς στο 424 ΓΣΝΕ/ΟΓΚΟΛΟΓ.Τμ. την *Δευτέρα* 20.4.2015 για *μτχ/κή συμπληρωματική θεραπεία*.

Έκβαση:
Βελτίωση



24/9/16

21

ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗ Διάγνωση Εξόδου:

1. Δύο (2) Καρκινώματα αριστερού πνεύμονα, σταδίου **ΠΙb** (c T4_{Inv-} N2 M0) :

α. στελεχιαίου βρόγχου NSCLC αναπλαστικό (πολύ χαμηλής διαφοροποίησης), **C34.0** (κατά ICD-10) με Διογκωμένους μεσαυλικούς λεμφαδένες **R59.0** (κατά ICD-10).

β. Δορυφόρο Καρκίνωμα Κάτω Λοβού **C34.3** (κατά ICD-10).

2. Ενδοπερικαρδιακή Πνευμονεκτομή. ANAMONH Ιστοπαθολογικού Πορίσματος. Αλλεργική δερματική αντίδραση **L27.9** (κατά ICD-10) μτχ/κά.

3. Status Ανοσοεπάρκειας υπό διερεύνηση.

Βελτίωση.



ICD-10	KEN
--------	-----

24/9/16

22

3) Παρασκεύασμα (AP) πνευμονεκτομής, βάρους 834 γρ. και διαστάσεων 18X14X12,5 εκ. Το κολόβωμα του στελεχιαίου βρόγχου έχει διάμετρο 2 εκ. και είναι συρραμμένο με μεταλλικά κλιπ. Αντίστοιχα προς την πρόσθια επιφάνεια του κάτω λοβού παρατηρείται περιοχή εισολκής του παρεγχύματος, σε απόσταση 6 εκ. από από το κάτω χείλος του λοβού. Επίσης οι περιπυλαιοί λεμφαδένες εμφανίζονται διογκωμένοι.

Κατά τη διατομή του βρογχικού ορίου εκτομής, διακρίνεται εξεργασία πολυποειδούς όψης και καστανόφαιης χροιάς η οποία αποφράσσει σχεδόν πλήρως τον αυλό του βρόγχου, ενώ στις διατομές φαίνεται να διηθεί τόσο το βρογχικό τοίχωμα όσο και το παρέγχυμα του πνεύμονα. Οι διαστάσεις της είναι 5,2X3,5 εκ.

Κατά τη διατομή της περιοχής εισολκής του παρεγχύματος, ανευρίσκεται εστία λευκόφαιης/μελανόφαιης χροιάς και ημικυκλικού σχήματος, μ.δ. 1,8 εκ., αμέσως κάτωθεν του περισπλάγχνιου υπεζωκότα.



24/9/16

23

3) - Παρασκεύασμα (AP) πνευμονεκτομής με παρουσία δύο εστιών κακοήθους νεοπλασματος (μία σε κάθε λοβό) με μορφολογικούς και ανοσοϊστοχημικούς χαρακτήρες συμβατούς με πλειόμορφο καρκίνωμα πνεύμονα (pleomorphic carcinoma κατά WHO 2015) (σαρκωματοειδές καρκίνωμα πνεύμονα, πλειόμορφου τύπου - sarcomatoid carcinoma, pleomorphic type κατά την αμέσως προηγούμενη ταξινόμηση WHO 2004).

- Η πρώτη και μεγαλύτερη εστία, διαστάσεων 5,2X3,5 εκ., εντοπίζεται στην είσοδο του (AP) στελεχιαίου βρόγχου την οποία και αποφράσσει σχεδόν πλήρως, ενώ σε παρακείμενη θέση διηθεί το τοίχωμα μεγάλου αγγείου μυϊκού τύπου [προφανώς της (AP) πνευμονικής αρτηρίας].



24/9/16

24

- Η δεύτερη εστία, μ.δ. 1,8 εκ., εντοπίζεται στην πρόσθια επιφάνεια του (ΑΡ) κάτω λοβού, αμέσως κάτωθεν του περισπλάγχχιου υπεζωκότα, τον οποίο και διηθεί οριακά.
- Ιστολογικά, το νεόπλασμα στο σύνολό του αποτελείται από διάχυτα αναπτυσσόμενα, μεγάλα έως γιγάντια νεοπλασματικά κυτταρα με ηωσινόφιλο κυτταρόπλασμα και έντονα πολύμρφους, άτυπους, διαυγείς πυρήνες με συχνά εμφανές πυρήνιο. Ο αριθμός των μιτώσεων είναι υψηλός. Διακρίνονται επίσης αρκετές πολυπύρηνες νεοπλασματικές μορφές.
- Παρατηρούνται μεγάλες περιοχές νέκρωσης με παρουσία διάσπαρτου μικτού φλεγμονώδους κυτταρικού πληθυσμού. Σε ορισμένες περιπτώσεις ανευρίσκονται πολυμορφοπύρηννα λευκοκύτταρα στο κυτταρόπλασμα νεοπλασματικών κυτάρων (εμπεριπόληση).
- Σε άλλες θέσεις παρατηρούνται ακόμη νεοπλασματικά κύτταρα με ατρακτοκυτταρική μορφολογία και έντονη πυρηνική ατυπία, διατασσόμενα σε τυχαία φερόμενες δεσμίδες. Διαπιστώνεται επίσης μικρός αριθμός άτυπων αδενοειδών σχηματισμών.



24/9/16

25

- Κατά τον ανοσοϊστοχημικό έλεγχο, τα νεοπλασματικά κύτταρα εμφανίζουν τον ακόλουθο ανοσοφαινότυπο: EMA (+), Βιμεντίνη (+), CK 34βΕ12 (+/-), CK7 (-/+), CK AE1/AE3 (-/+), TTF-1 (-/+), SMA (--/+), Δεσμίνη (-) & Πρωτεΐνη S-100 (-).
- Από τους συνολικά 24 παρασκευασθέντες και αποσταλέντες λεμφαδένες (παράγραφοι 1, 2, 3 και 4), οι 12 εμφανίζουν μεταστάσεις από το εν λόγω νεόπλασμα.
- Στάδιο κατά το σύστημα TNM: pT4pN2pMx.

Data xxxxx of xxxxx



24/9/16

26

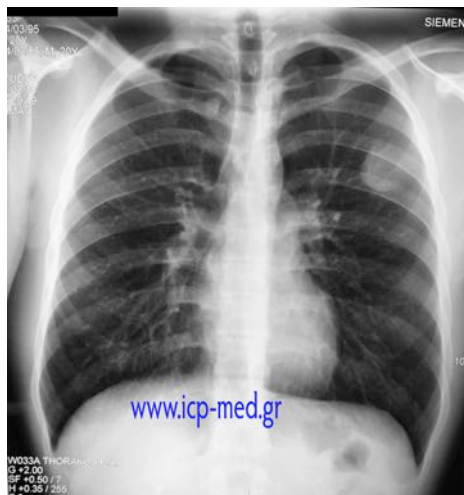
Περίπτ. Β



21-χρονος ♂ καπνιστής (1 1/2 pack-yr)

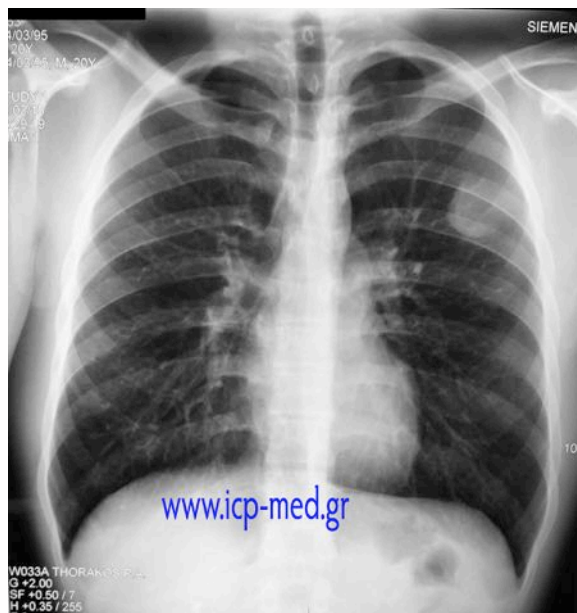
Τελείως **Ασυμπτωματικός**

Τυχαίο ακτ/γικό εύρημα (κατά την απόλυση από Ε.Δ.)



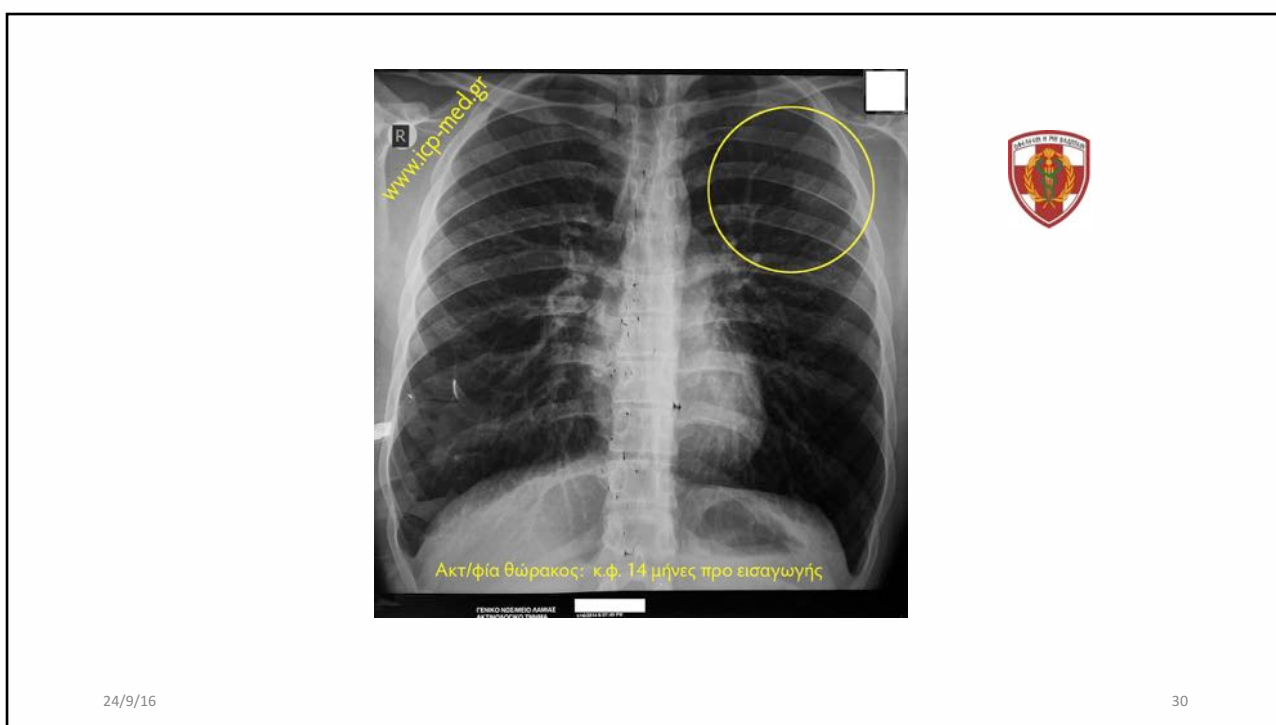
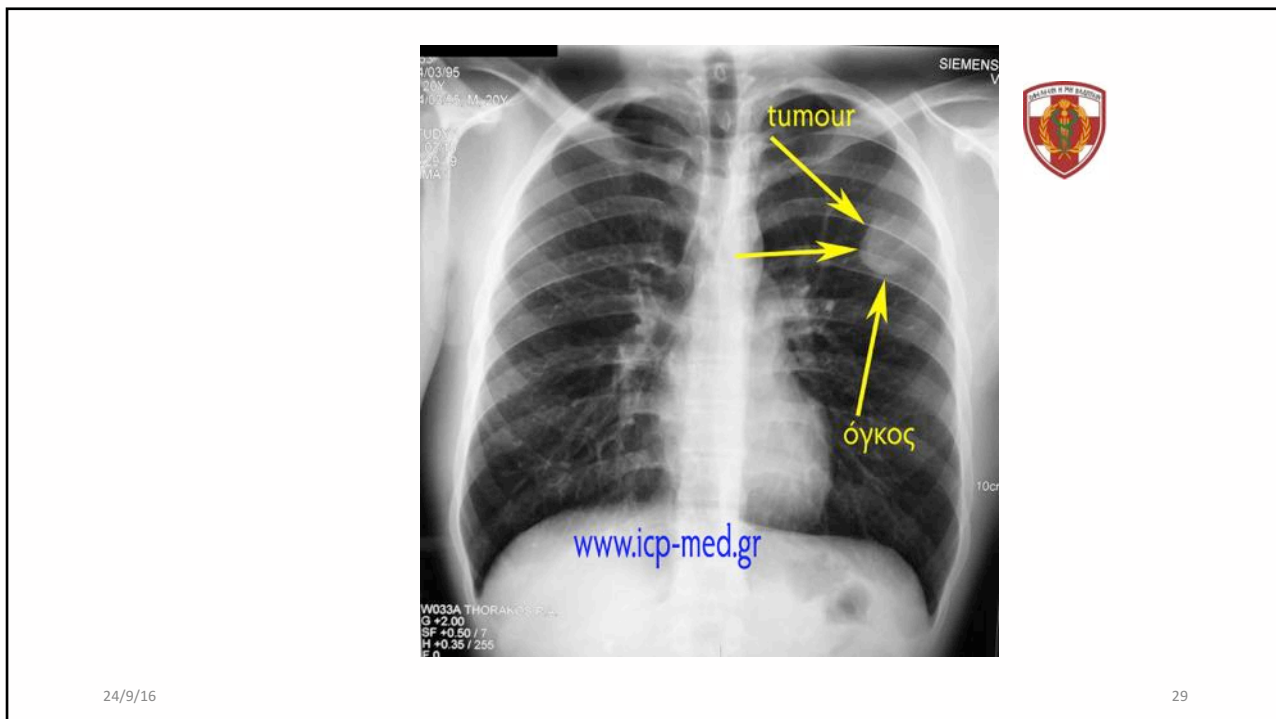
24/9/16

27



24/9/16

28





424 ΓΕΝ. ΣΤΡ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΠΣ/ΣΗΣ
ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
 Περιφερειακή Οδός,
 564 29 Ν.ΕΥΚΑΡΠΙΑ
 Τηλ: Δντού: 2310 38-2369 & -2340
 Εξ. Ιατρείου: 2310 38-2022
Δ/ντής Τμήματος :
Γενικός Αρχίατρος ΙΩΑΝ. ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΣ
Θωρακοχειρουργός

ΕΚΘΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Ασθενής:
 Βαθμός:
 Ηλικ / Ημ. Γενν.
 Ασφ/κός Φορ:
 Μονάδα:
 Δ/νση Τήλ.

Έφεδρος Ανθλγός (ΠΖ), ΣΑ: _____ (Απολύμενος)
21γρ / _____ 1994 (ΑΜΚΑ _____ ΑΦΜ _____, ΑΔΤ _____)
ΥΕΘΑ / ΓΕΣ
Τ.Ε. Κομοτηνής (της 29^{ης} Μ/Π ΤΑΞ ΠΖ)

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ: Εισόδου: 24.3.2015 Εξιτηρίου: 08.4.2015

Παραπέμφθηκε:

- Από: Το Χειρ/κό Ε.Ι. του 212 ΚΙΧΝΕ (αρ. πρωτ. _____ Θεόδ. Ντίτσια, Αρτρο-Χειρουργό) και τον Ιατρό Μονάδος του Τ.Ε. Κομοτηνής (παραπεμπτικό της 24.3.2015, Σαλή Γιου-σούφ, Οπλίτη ΥΙ)
- Την: **24.3.2015**
- Για: “Υπεζωκοτική βλάβη σε α/α θώρακος” (τυχαίο εύρημα σε ακτ/φία απολύσεως). Θωρακοχειρ/κή γνωμάτευση στο ΘΡΧ ΕΙ/424 ΓΕΝΕ αριθμ. πρωτ. 54/24.3.2015: “**Μάζα ενδοθωρακική αριστερά**. Εισαγωγή στο ΘΡΧ Τμήμα (Εκτάκτως)”

24/9/16

31

ΕΚΘΕΣΗ ΤΕΤΙΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

Παρελήφθησαν 3 λευκόφαια κυλινδρικά ιστικά τεμάχια μήκους 1,7 -2-2,2 εκ. και λίγα ψήγματα ιστού.

Μετά από μικροσκοπική εξέταση συμπεραίνεται:

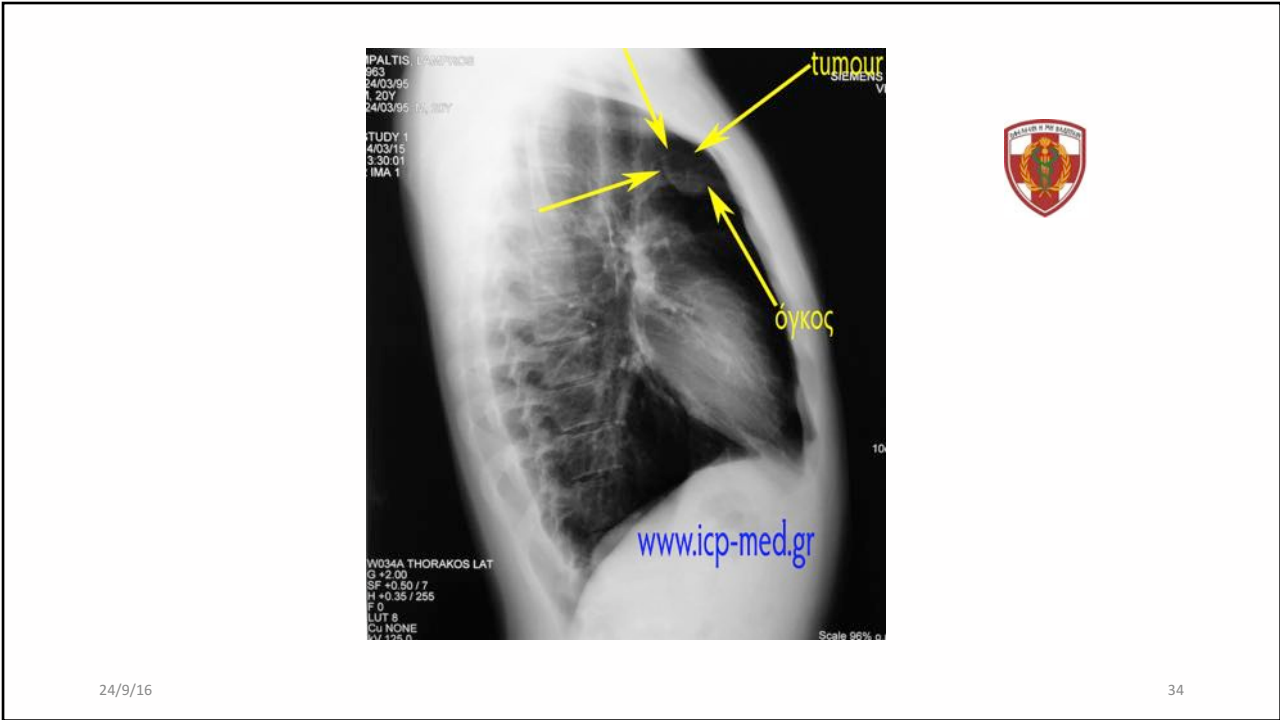
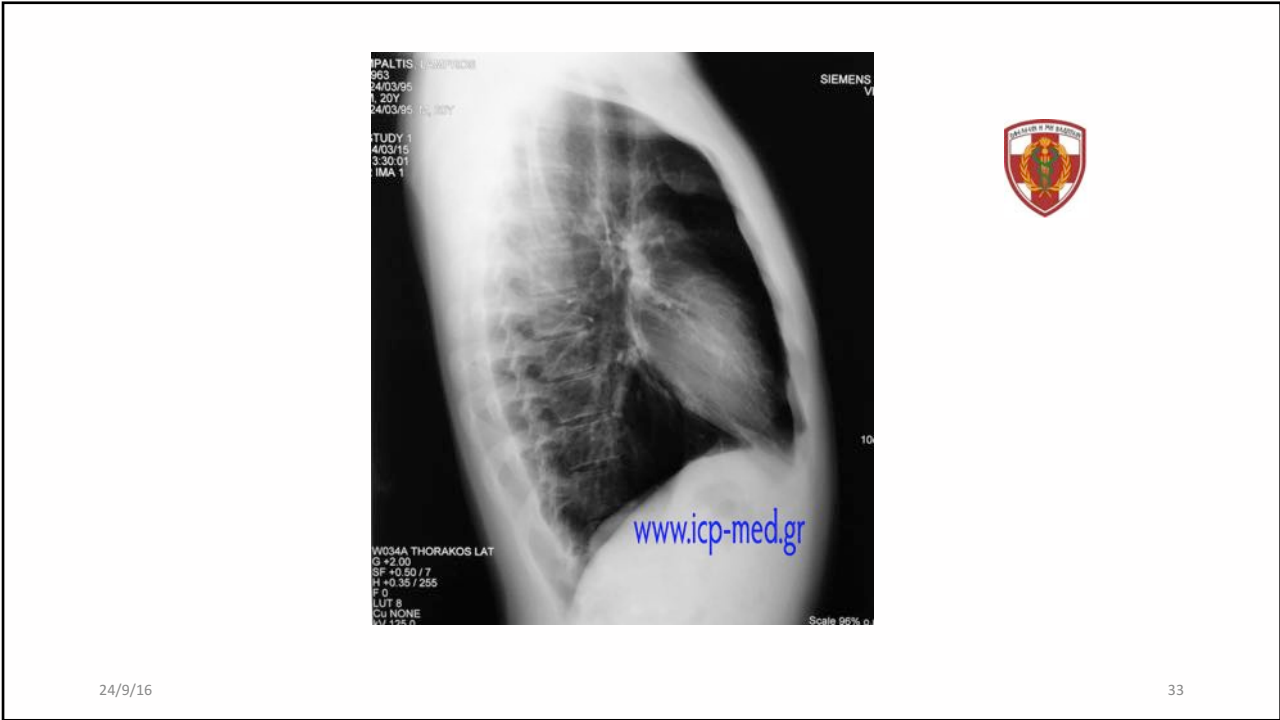
- Τεμάχια με υφή νεοπλάσματος των μαλακών μορίων με μικρή εστία νέκρωσης και με μορφολογικούς και ανοσοϊστοχημικούς χαρακτήρες περισσότερο συμβατούς με χαμηλού βαθμού κακοήθειας μυοϊνοβλαστικό σάρκωμα στο παρόν υλικό.
- Παρουσία σε μικρό τεμαχίδιο εστίας με αγγειοβρίθεια και παρουσία πολυπύρηνων γιγαντοκυττάρων οστεοκλαστικού τύπου (αντίδραση στην εξεργασία).

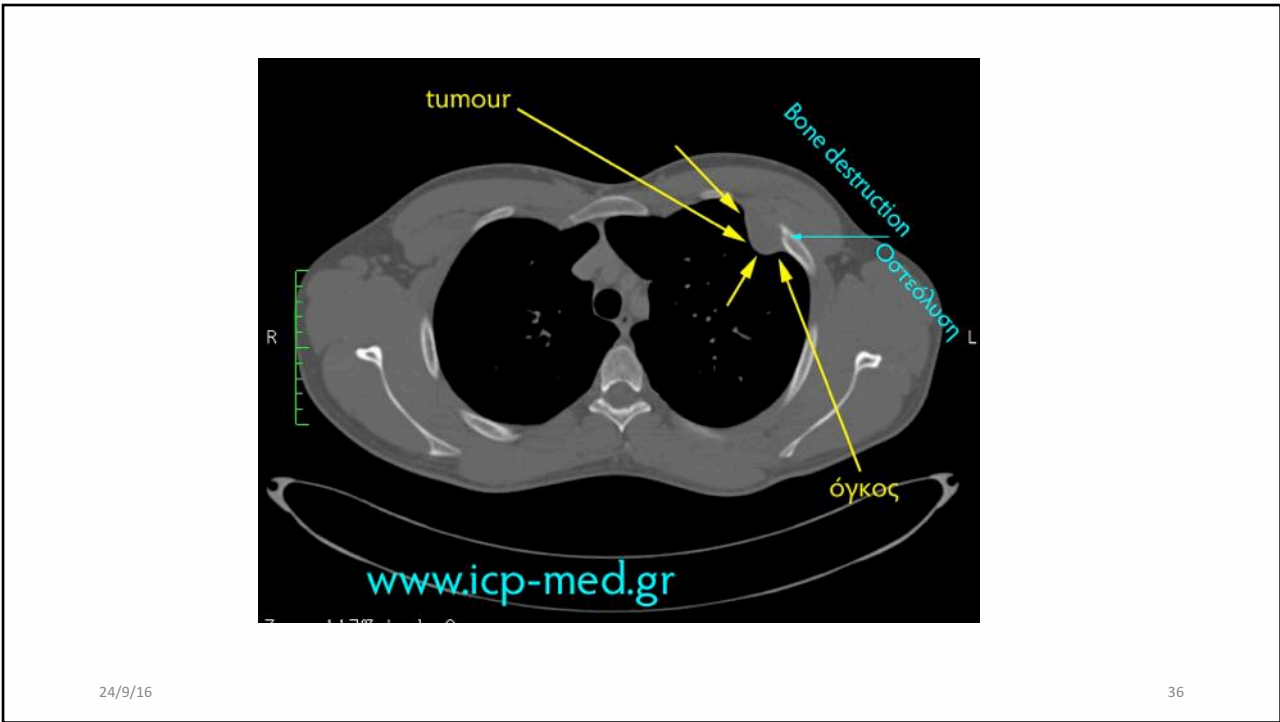
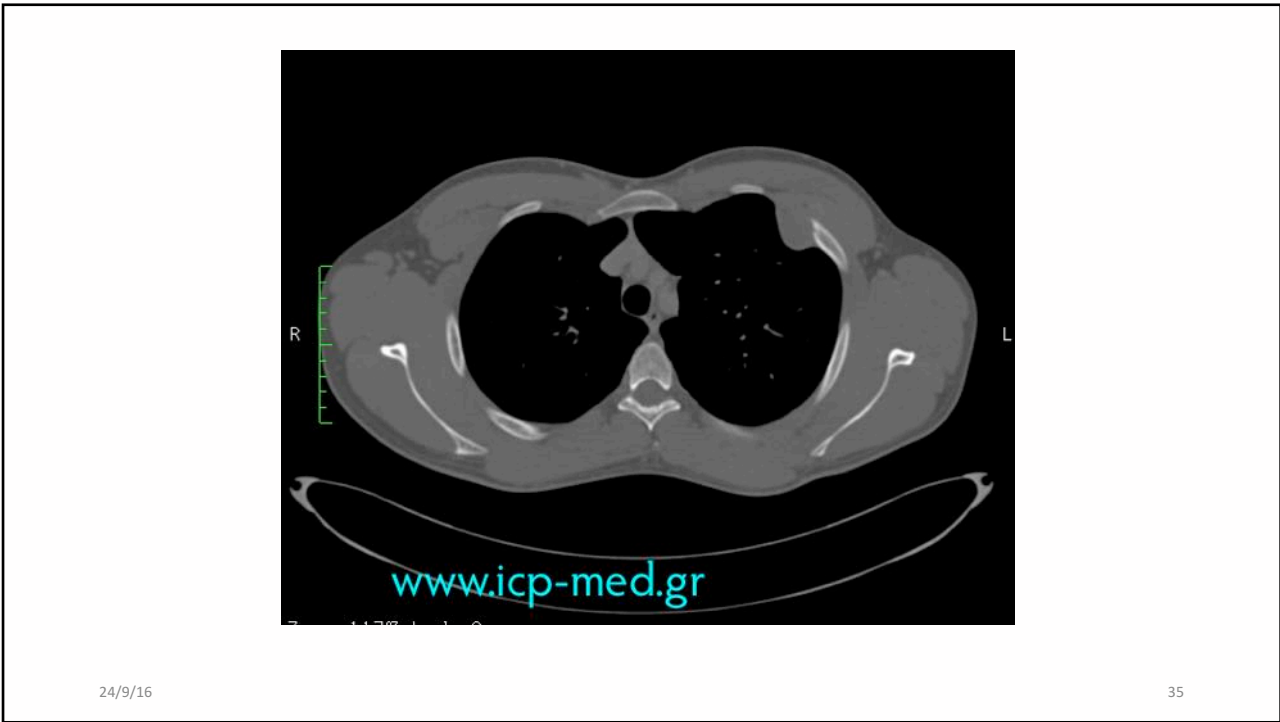
- Ανοσοϊστοχημικός έλεγχος:
- Vimentin, SMA: θετική απεικόνιση.
- S100, CD34, CD99, EMA: αρνητική απεικόνιση.
- Ki 67 περί το 10%.

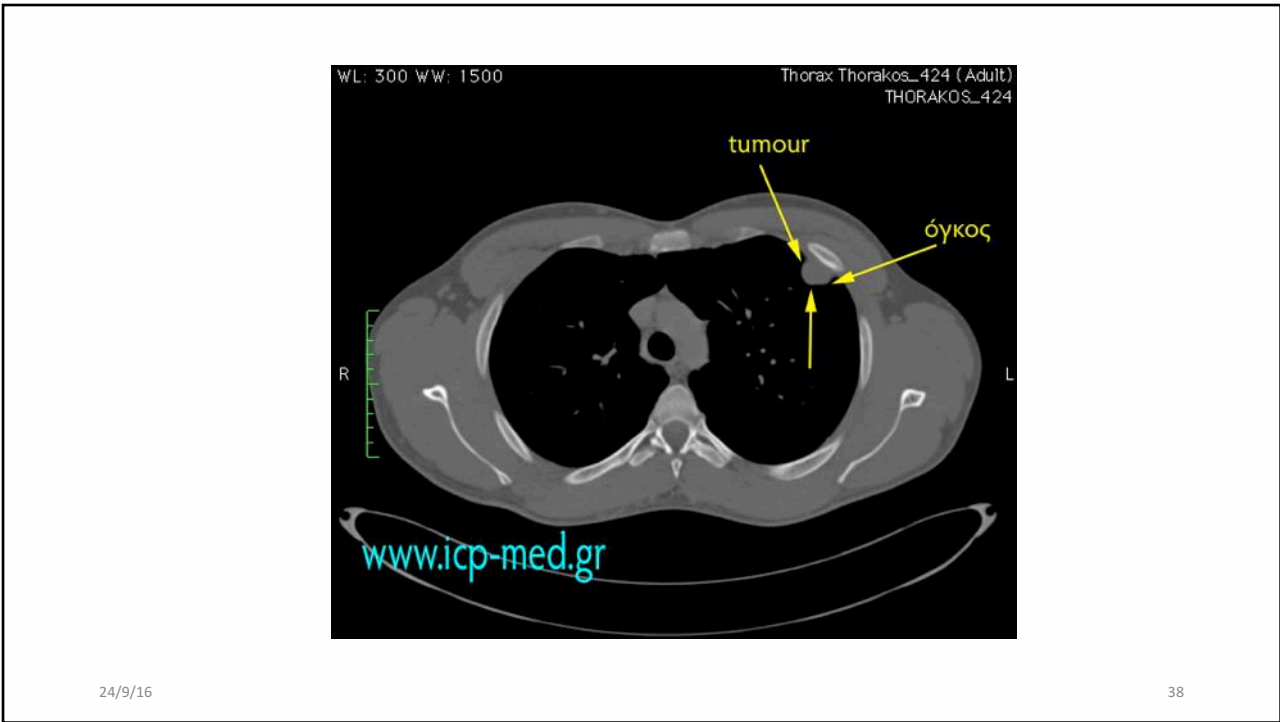
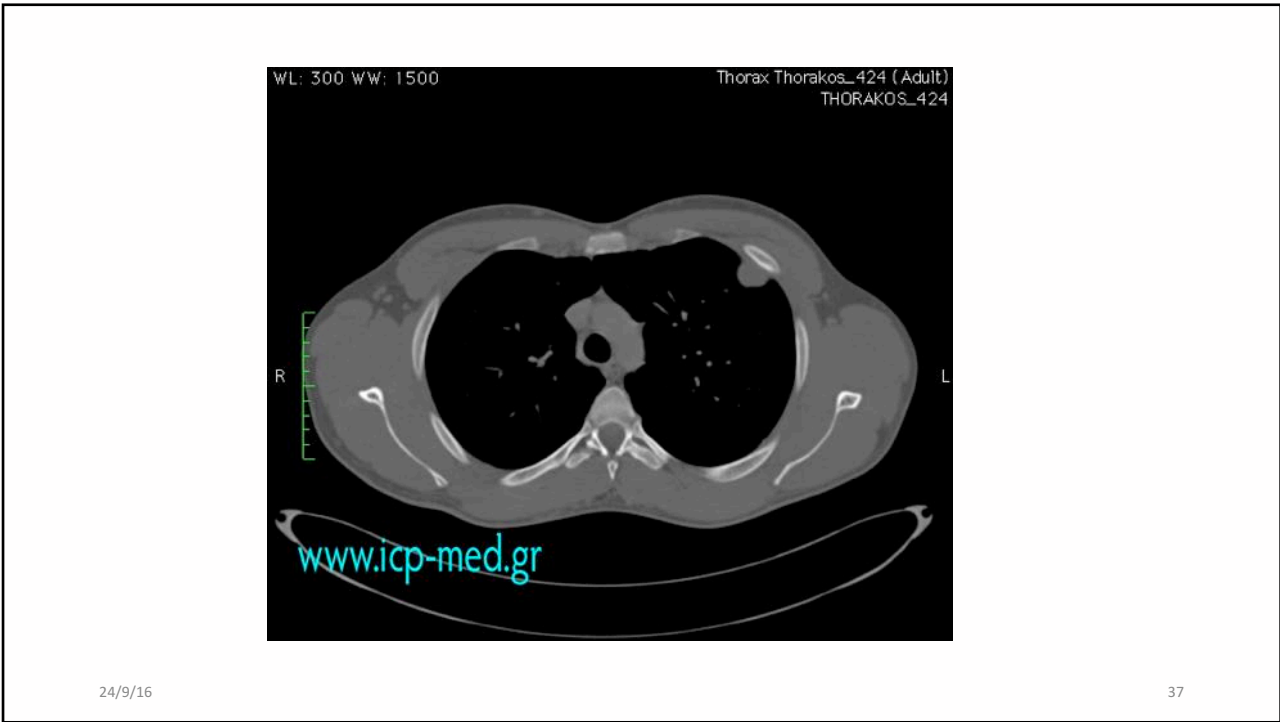


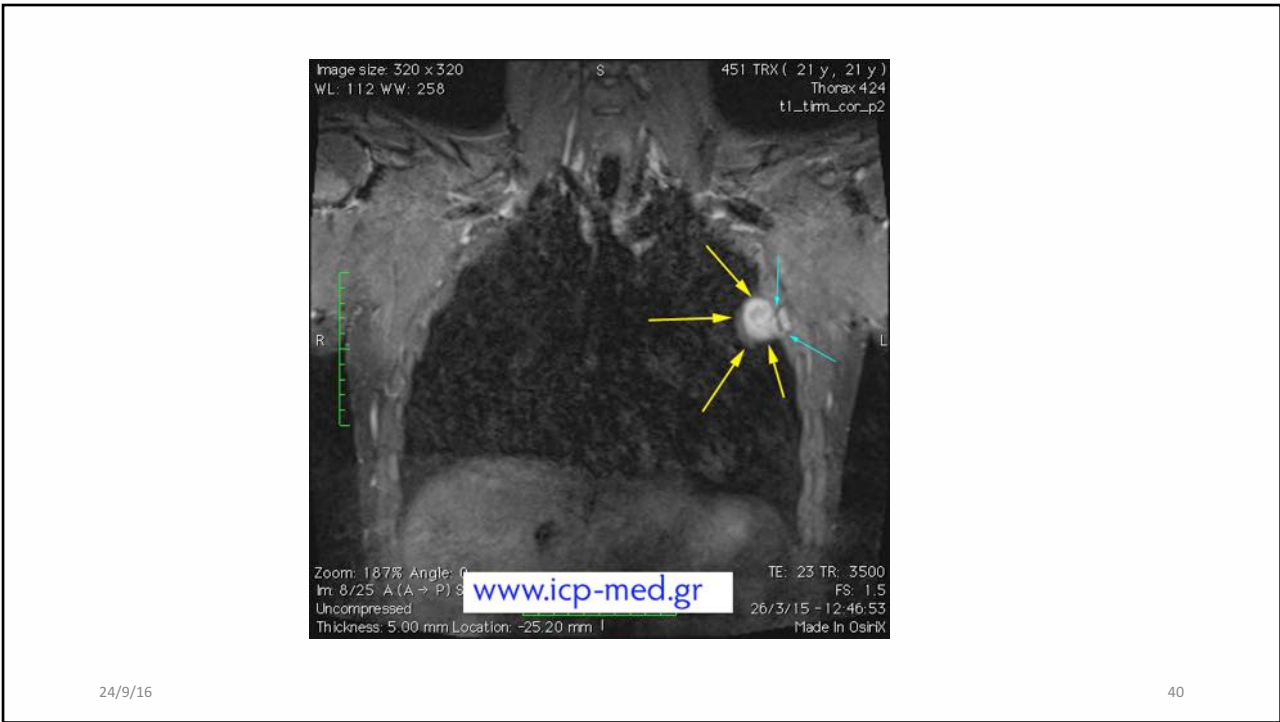
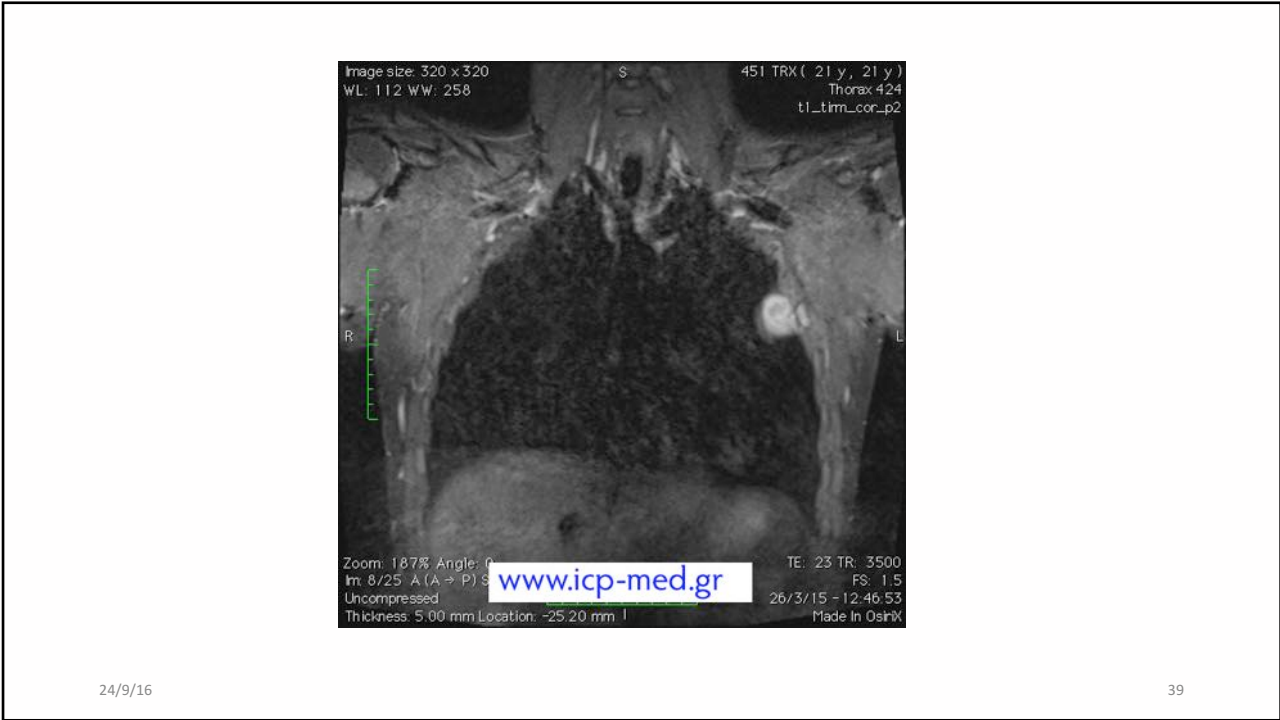
24/9/16

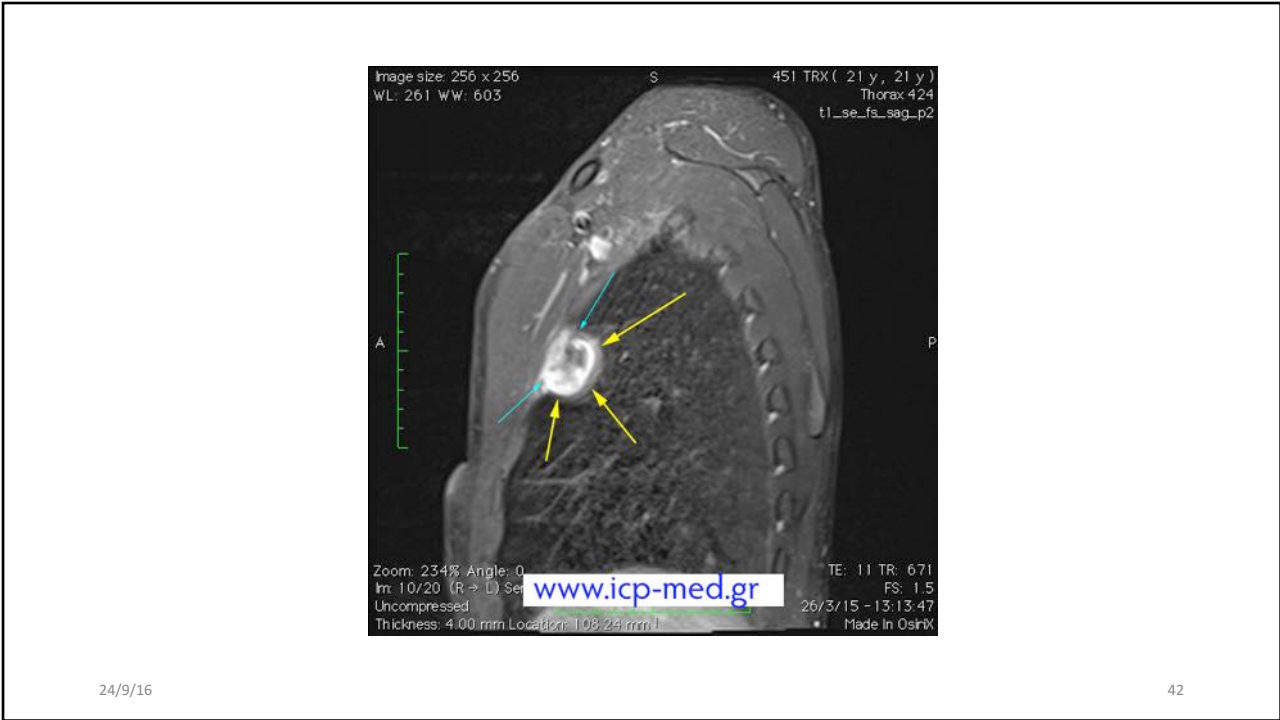
32



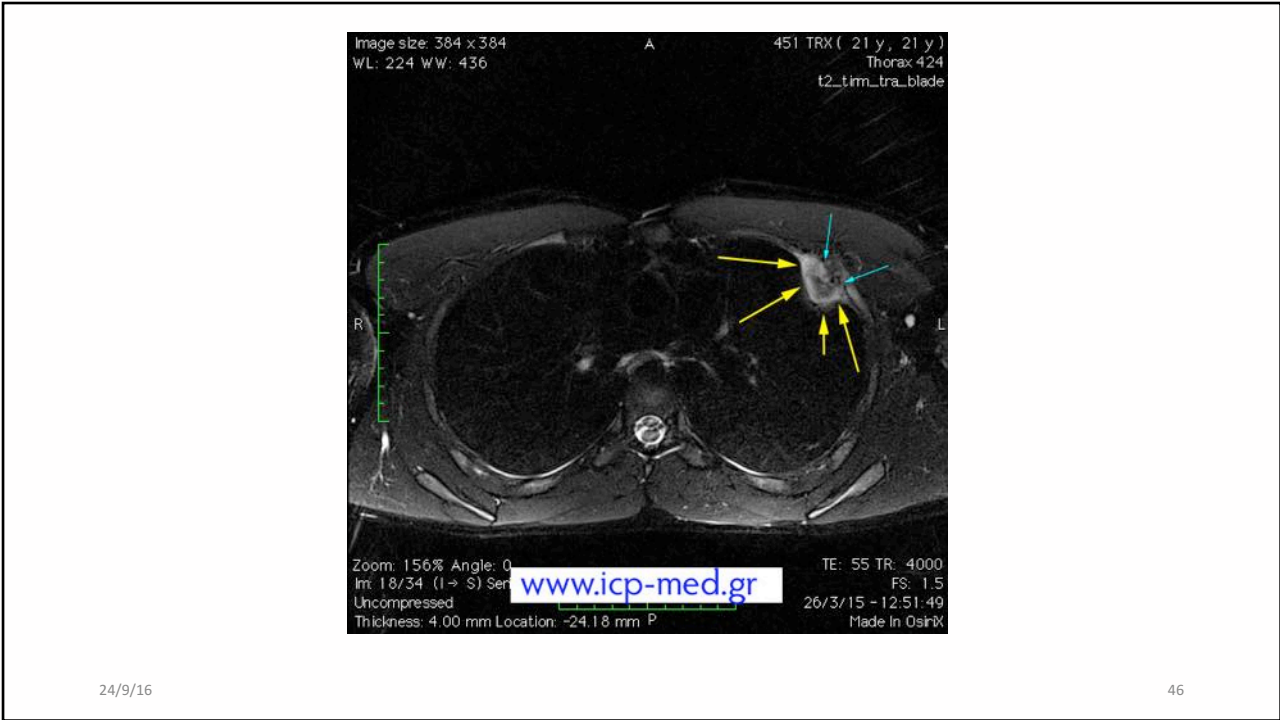
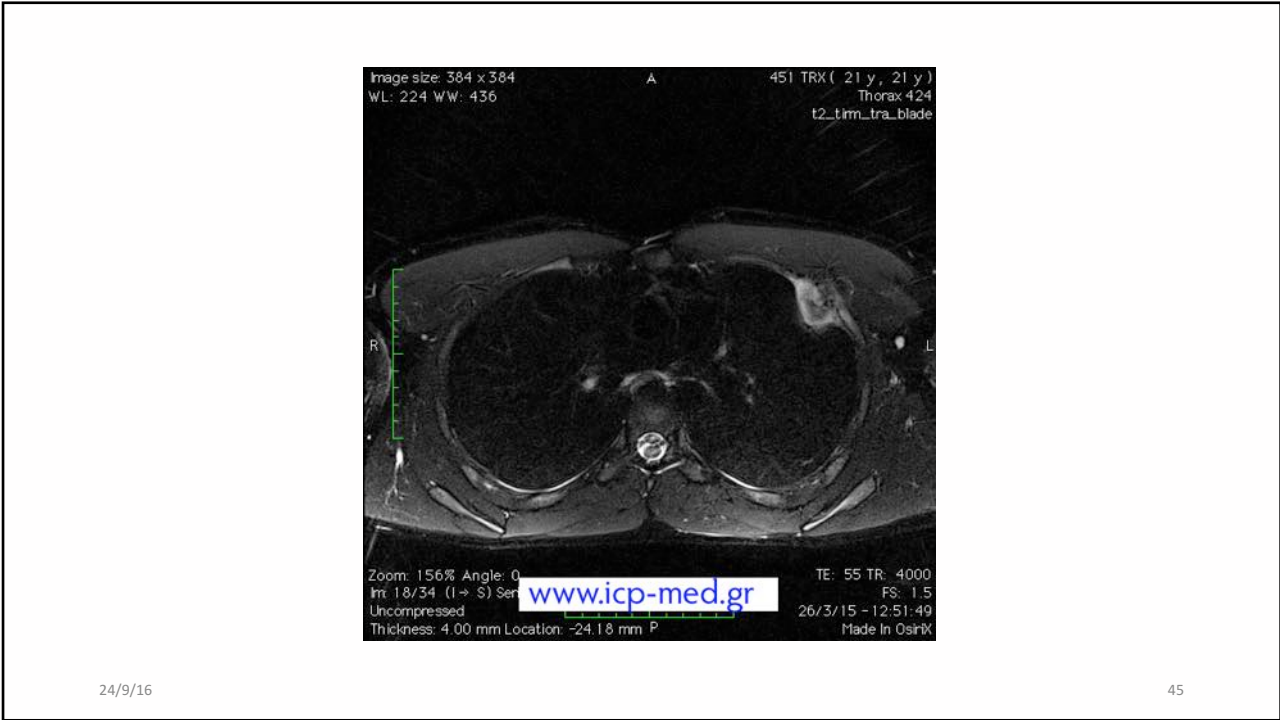


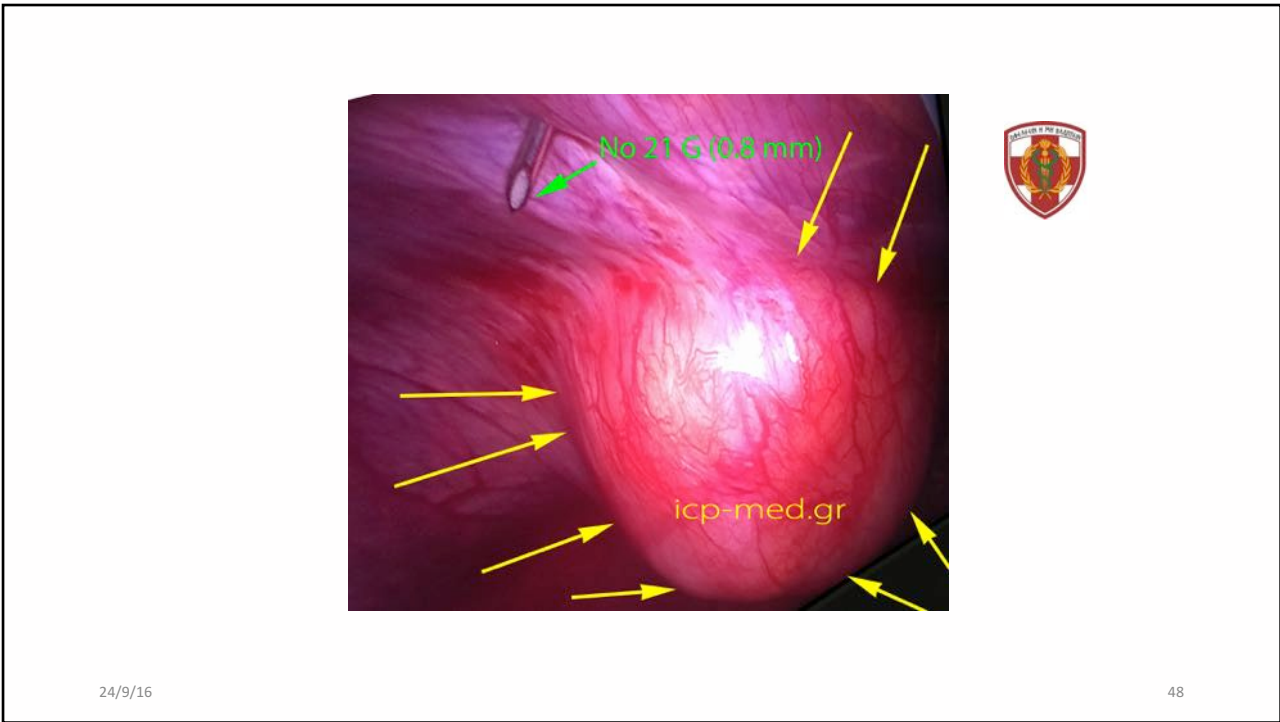
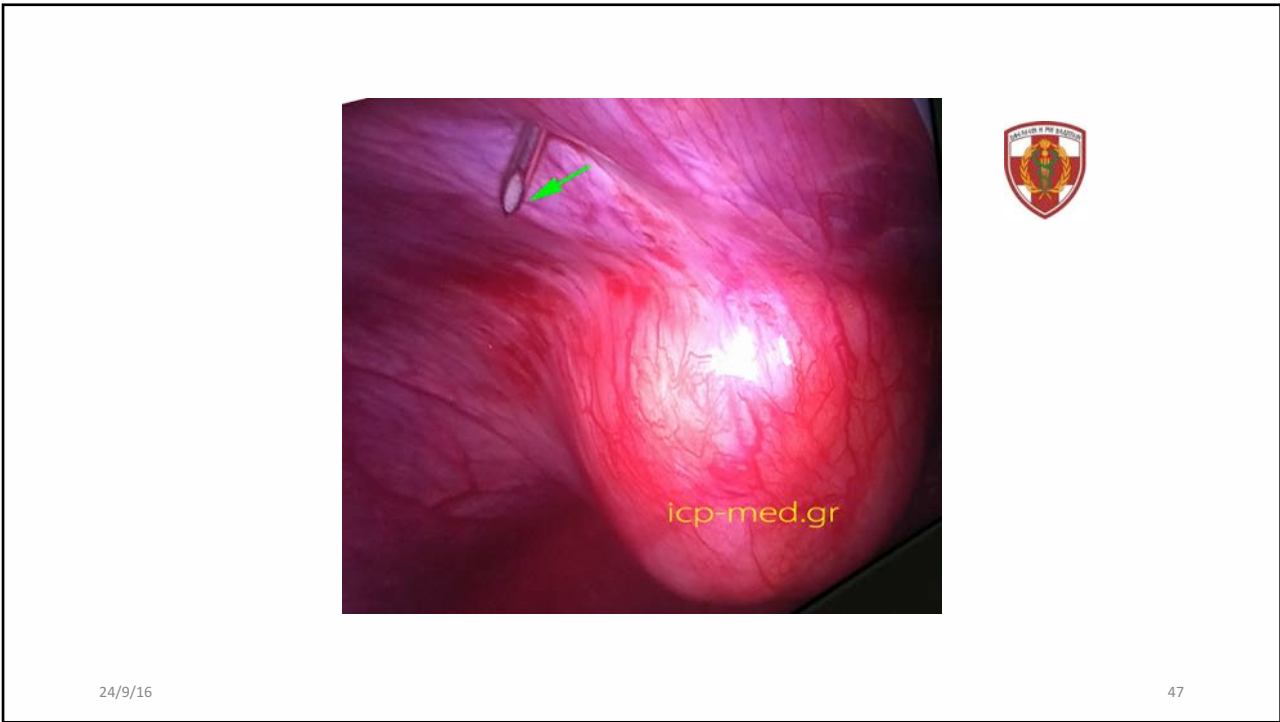


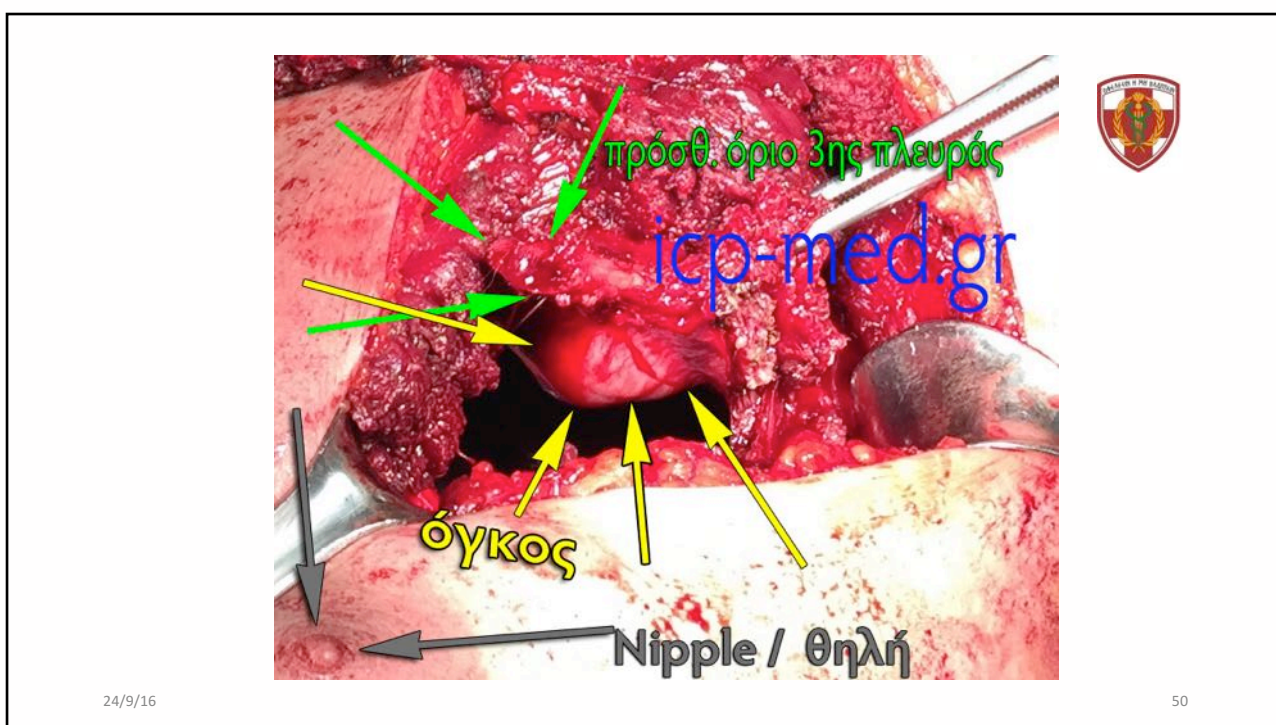
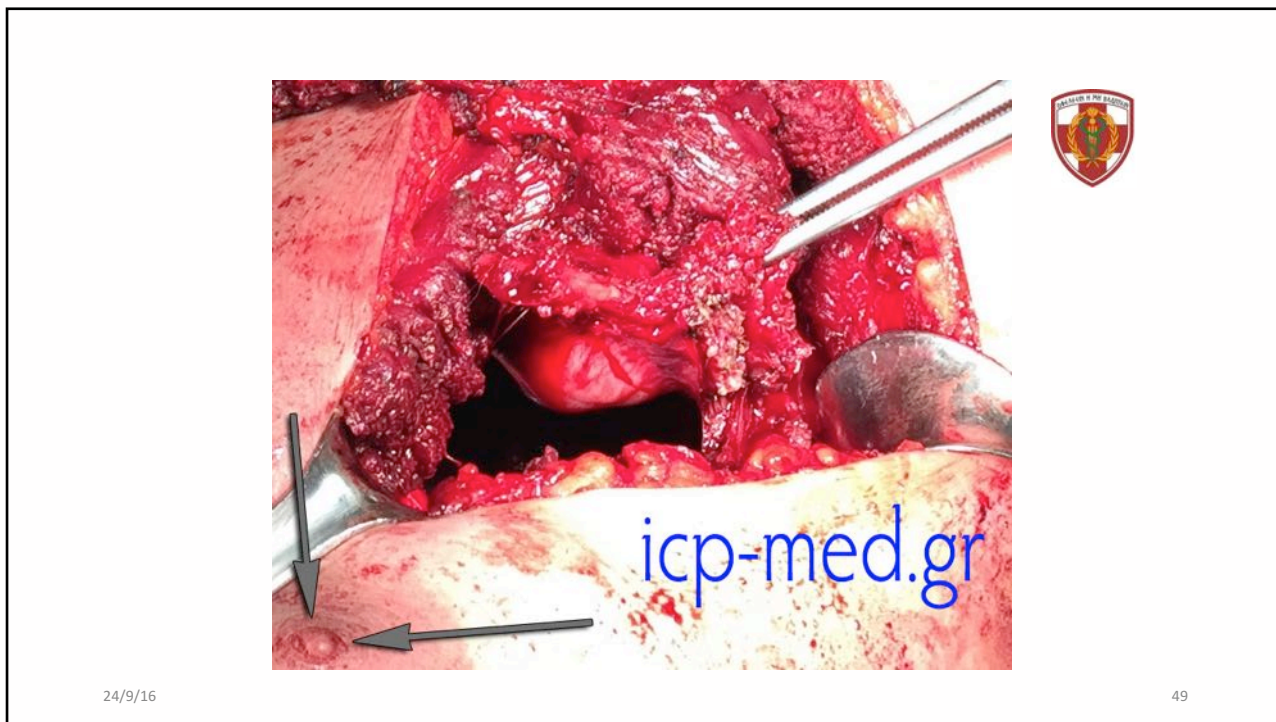








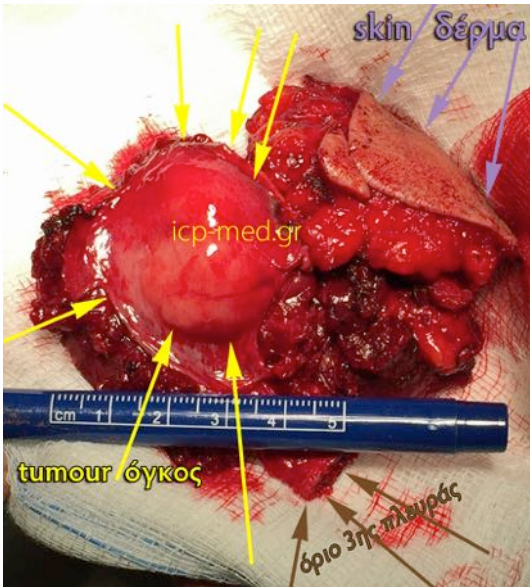






24/9/16

51



24/9/16

52

Θωρακοχειρουργική Αντιμετώπιση / Επέμβαση:

Εκτομή Θωρακικού Τοιχώματος Αριστερά, που υποβοηθήθηκε θωρακοσκοπικά (uniportal VATS), με *συν-εκτομή* του Όγκου μαζί με άπαντες τους υπερκείμενους ιστούς (τμήμα μείζονος θωρακικού μυός, υποδόριο, δέρμα ως Ενός ενιαίου παρασκευάσματος) και με τελική είσοδο στην σύστοιχη υπεζωκοτική κοιλότητα δια της κοίτης της (επίσης *εκταμείσας*) 3^{ης} Πλευράς (δηλ. δια του 2^{ου} μεσοπλευρίου διαστήματος), υπό γενική αναισθησία (με διπλού αυλού τραχειοσωλήνα) την **01/ 4 / 2015** (βλ. συνημμ. Πρακτικό Χειρουργείου, αριθ. βιβλίου Χειρ/γείου 881)

Πόρισμα Παθολογοανατομικής Εξέτασης:

Ταχείας βιοψία ή διεγχειρητική συμβουλευτική γνώμη (01.4.2015) για τα ανώτερα (κεφαλικά) χειρουργικά όρια εκτομής του χειρ/κού παρασκευάσματος αρνητικά για Κακοήθεια. Ωστόσο ταχεία βιοψία του ίδιου του Όγκου αυτού καθ' εαυτού:

“Θετικό για Κακοήθεια (Σάρκωμα)”

[Δρ. Στέφ. Μηλιάς, Αρτρος – Παθολογοανατόμος, 424 ΓΕΝΕ]

Κανονικής ιστοπαθολογικής — και ενδεχομένως και ανοσοϊστοχημικής — εξέτασης το πόρισμα:

ANAMENETAI να εκδοθεί από το Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής



24/9/16

53

Πορεία Νόσου:

- Αποδιασλήνωση: άμεση μετά το πέρας της χειρ/κής επέμβασης
- Κινητοποίηση & Σίτιση *per os*: την ημέρα της εγχείρησης
- Έξοδος από την ΜΕΘ: ΔΕΝ απαιτήθηκε νοσηλεία στην ΜΕΘ
- Απαιτήθηκε μετάγγιση πλάσματος “FFP” μτχ/κά, για ευόδωση του πηκτικού μηχανισμού του ασθενούς (ήπια *θρομβοπενία* προϋπήρχε της επέμβασης), ώστε να ελεγχθεί αποτελεσματικά και επιτυχώς κάποια αιμορραγική διάθεση, που είχε παρατηρηθεί μτχ/κά.
- Κατάπαυση αερίου διαφυγής δια του ΣΘΠ: δεν παρατηρήθηκε αέριος διαφυγή δια του ΣΘΠ μτχ/κά
- Διακοπή εφαρμογής αναρρόφησης -20 cmH₂O στον ΣΘΠ: 02.4.2015 (την 1^η μτχ. ημέρα)



24/9/16

54

Παρασκεύασμα: Όγκος θωρακικού τοιχώματος μαζί με τμήμα της 3ης πλευράς.

ΕΚΘΕΣΗ ΙΣΤΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ



Για διεγχειρητική συμβουλευτική γνώμη και στη συνέχεια κανονική ιστολογική εξέταση παρελήφθη τμήμα πλευράς μήκους 6,3 εκ. και πλάτους 1,3 εκ., συνεχόμενο με περιγράπτο νεοπλασματικό όγκο μ.δ. 3,5 εκ., τμήμα μυϊκού ιστού μ.δ. 12 εκ. και τμήμα δέρματος εκτάσεως 6X3,5 εκ. Με ράμμα επισημαίνεται το άνω τμήμα του όγκου προς την δεύτερη πλευρά (όριο για διεγχειρητική συμβουλευτική γνώμη).

Η διεγχειρητική συμβουλευτική γνώμη εδόθη αρνητική για το χειρουργικό όριο εκτομής προς την άνω πλευρά.

Στη συνέχεια στις διατομές ο νεοπλασματικός όγκος έχει σύσταση σκληροελαστική, όψη συμπαγή-δεσμιδωτή και χροιά λευκόφαιη.

24/9/16

55

- Στην κανονική ιστολογική εξέταση παρατηρείται ανάπτυξη νεοπλάσματος μαλακών μορίων με μορφολογικούς και ανοσοϊστοχημικούς χαρακτήρες περισσότερο συμβατούς με χαμηλής κακοηθείας μυοϊνοβλαστικό σάρκωμα (low-grade myofibroblastic sarcoma).

- (- Παρουσία ινοβλαστών-μυοϊνοβλαστών σε ακανόνιστη ανάπτυξη μεταξύ των οποίων παρατηρείται εστία χονδροβλαστικής δραστηριότητας.
- Μέτρια/ικανή κατά θέσεις πυρηνική ή/ και κυτταρική ατυπία με μικρή μιτωτική δραστηριότητα.
- Διήθηση εστιακά οστεοδοκίδων.
- Παρουσία ινώδους κάψας στο μεγαλύτερο τμήμα περιφερειακά του όγκου.
- Εστιακή διάχυτη ενδομυϊκή ανάπτυξη καθώς και επέκταση σε λιπώδη ιστό.
- Διηθήσεις αγγειακών-λεμφαγγειακών κλάδων δεν παρατηρούνται.
- Υπερκείμενο δέρμα και χειρουργικά όρια εκτομής ελεύθερα διηθήσεων.)



24/9/16

56



- SMA: θετική απεικόνιση.
- Ki-67: θετική απεικόνιση (<15%).
- S-100, CD34, desmin: αρνητική απεικόνιση.

24/9/16

57

- **Ογκολογικό Συμβούλιο** της 06.4.2015 ομόφωνα αποφάσισε να συστήσει επαν-εξέταση του ασθενούς στο **Ογκολογικό Εξ. Ιατρείο** του 424 ΓΣΝΕ την **Πέμπτη 30 Απρ 2015**, οπότε αναμένεται να έχει πιθανώς εκδοθεί πλέον το (ακόμη αναμενόμενο) τελικό Ιστοπαθολογικό πόρισμα για το χειρ/κό παρασκεύασμα της Εκτομής του Όγκου (01.4.2015). Σημειώνεται ότι ο ασθενής θα δικαιούται ακόμη και τότε

— Σελ 4^η —

εξέτασης ή και νοσηλείας σε Στρκό Νοσοκομείο, ως *υπαγόμενος στις ευεργετικές διατάξεις* (παροχής δικαιώματος νοσηλείας) της διαταγής του ΓΕΣ/ΔΥΤ/5⁹⁰/1 υπ' αριθμ. **Φ.700/16/610210/Σ.2636/26.7.95/ΓΕΣ/ΔΥΤ/5⁹/1**, παρόλο που θα έχει οριστικά απολυθεί από τις τάξεις του Ε.Σ. και οριστικά διαγραφεί από την δύναμη.

- Αφαίρεση ραμμάτων θωρακοστομίας: **συνιστάται** την 28.4.2015
- **Απυρεξία** καθ' ολόκληρη την περιεγχειρητική περίοδο με μοναδικές εξαιρέσεις:
 - ο 37^ο,2 C σε Μία (1) θερμομέτρηση την ημέρα της εγχείρησης (01.4.15)
 - ο 37^ο,5 C σε Μία (1) θερμομέτρηση την 1^η μτχ/κή ημέρα (02.4.15)

Έκβαση:
Βελτίωση

24/9/16

58

Τελική / ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗ Διάγνωση Εξόδου:

Κακοήθης ενδοθωρακικός Όγκος Θωρακικού Τοιχώματος Αριστερά (2^{ου} μεσοπλευρίου διαστήματος πρόσθια, πιθανώς Σάρκωμα) C49.3 (κατά ICD-10) με κατά συνέχεια ιστού διήθηση της 3^{ης} Πλευράς C79.5 (κατά ICD-10). Νόσος δυσίατος.

Ευρεία Εκτομή. ANAMONH Ιστοπαθολογικού Πορίσματος.

Χρήση Καπνού Z72.0 (κατά ICD-10).

Βελτίωση.

	ICD-10	KEN
Κύριος κωδικός	C 49.3 C 79.5	A01X
Δευτερεύοντες κωδικοί	Z 72.0	A31X

Ιστορικό:

Η Παρούσα Νόσος κατέστη γνωστή την 20.3.2015 ως τυχαίο ακτινολογικό εύρημα παθολογικό σε ακτινογραφία θώρακος του Απολυόμενου από τις τάξεις του Ε.Σ. ασθενούς (Εφεδρου Ανθλγού), ο οποίος μέχρι εκείνη την στιγμή δεν ανέφερε κανένα σύμπτωμα ή ενόχλημα.

Κατά την για 1^η φορά εξέταση του ασθενούς από τον υπογράφοντα στο χειρ/κό Ε.Ι. την 24.3.2015 και μετά από επίμονη αναζήτηση τυχόν συμπτωμάτων, ο δέχθηκε ότι είχε αντιληφθεί σχετικά πρόσφατα κάποια ενόχληση ή και άτυπο άλγος.



Σελίδα 1^η από 6 σελίδες