

Prezentare de caz (1)

Cancer gastric

Asist. Univ. Dr. Ana-Maria Ghiuchici

Clinica de Gastroenterologie si Hepatologie

Universitatea de Medicina si Farmacie "Victor Babes "Timisoara

Prezentarea cazului

N.A., 62 ani, F, urban

AHC: istoric familial (tatal) de neoplasm de colon

APP: HTA esentiala sub tratament, TBC
pulmonar sechelar

Pacienta se prezinta in ambulatorul de Gastroenterologie acuzand:

- Astenie marcata
- Fatigabilitate
- Inapetenta
- Scadere ponderala - 7 kg in 2 luni

Examen clinic obiectiv:

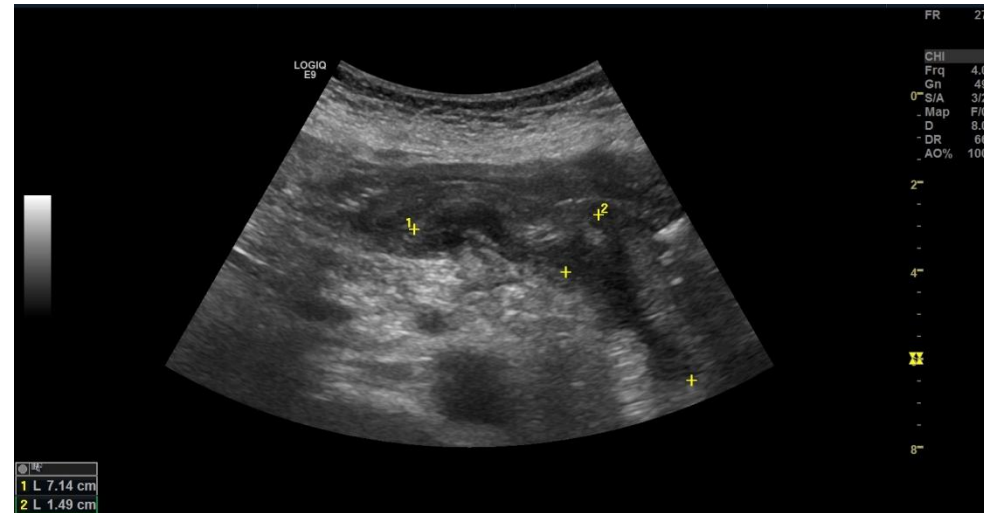
- paloare sclero-tegumentara
- abdomen sensibil la palpare in etajul abdominal superior
- tranzit intestinal prezent, fara modificari

Exame de laborator:

- Anemie hipocroma microcitara forma usoara
Hb= 9,7 g/dl
- Frotiu periferic: microcitoza, hipocromie marcata
- Ag HBS, Ac antiHCV- negativi
- Markeri tumoralii negativi (CEA, CA19-9, AFP)

Ecografia abdominala

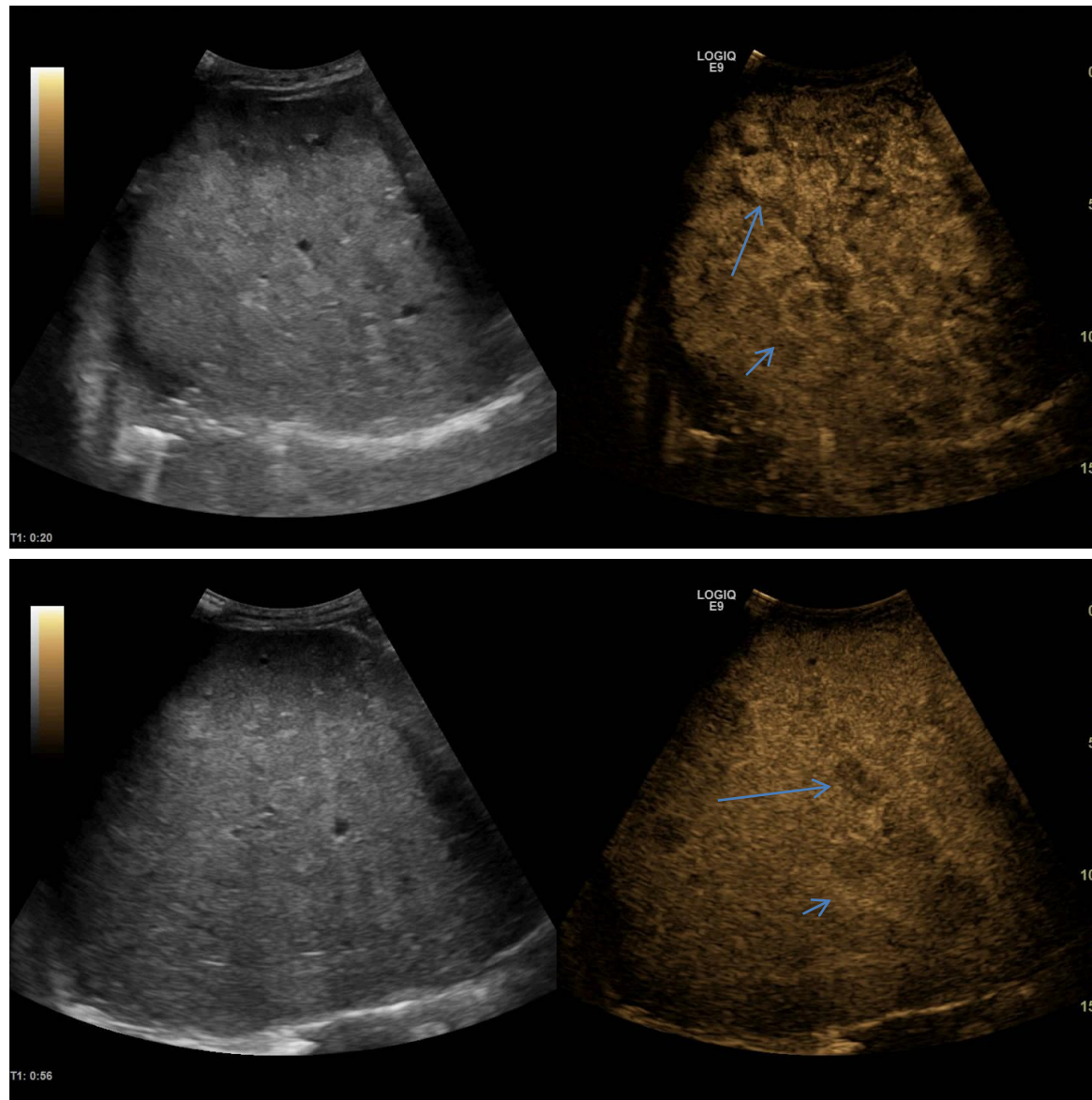
- Stomac cu perete modificat si mult ingrosat
- Structura hepatica heterogena prin prezenta de multiple formatiuni hiperecogene diseminate in ambii lobi hepatici
- Lichid de ascita in cantitate mica



CEUS- ecografie cu substanta de contrast

Formatiunile hepatice sunt hipercaptante in faza arteriala si prezinta washout rapid incepand din faza portala ("spalarea" rapida a bulelor de contrast).

Concluzie:
Determinari secundare
hepatice hipervasculare



Se decide internarea pacientei in Clinica de Gastroenterologie pentru evaluare endoscopica

Gastroscoopia

- proces proliferativ extins la nivelul micii si marii curburi gastrice, friabil, prezinta sangerare la atingerea cu endoscopul
- se preiau biopsii

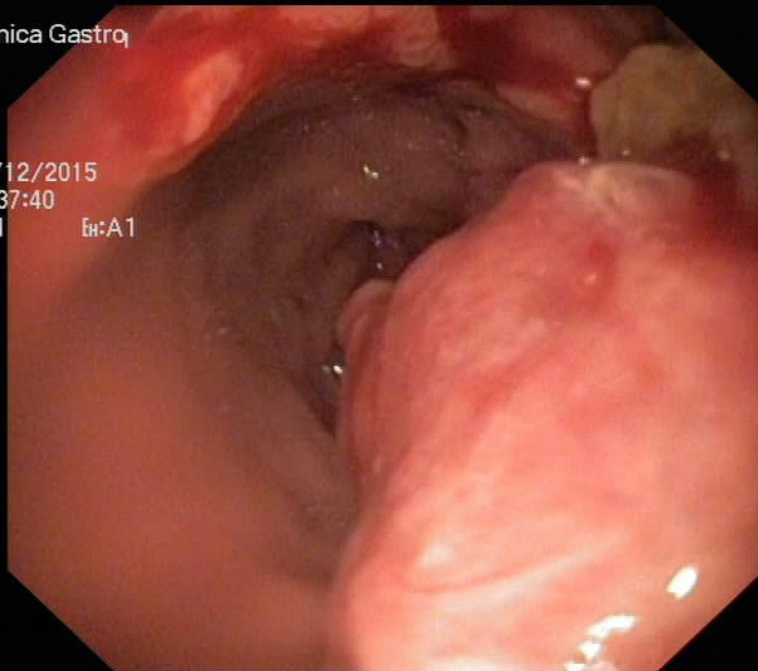
Clinica Gastro

15/12/2015

13:37:40

Cr:N

En:A1



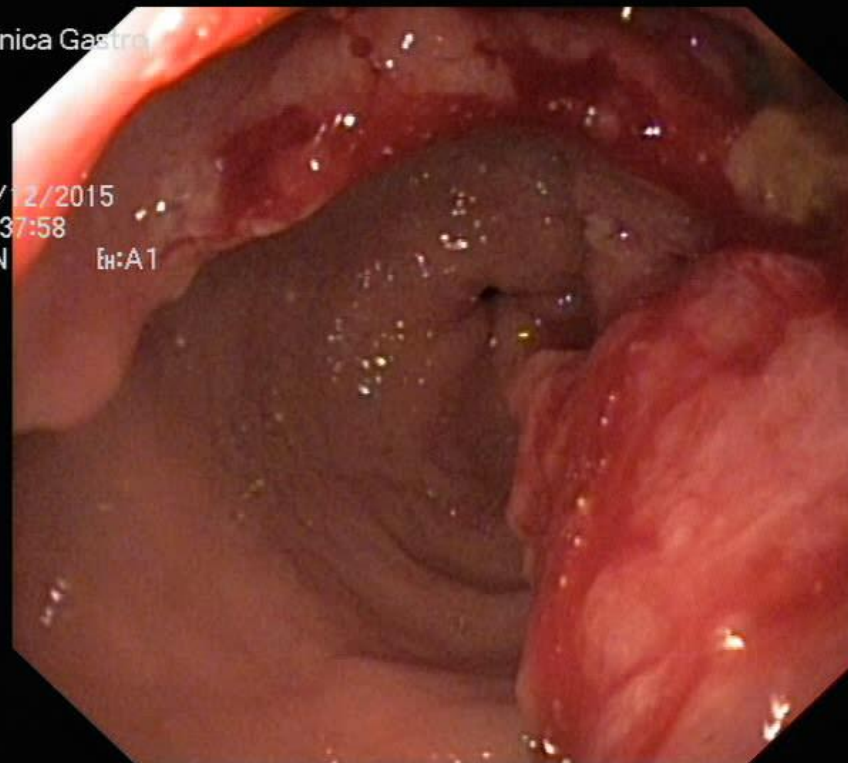
Clinica Gastro

15/12/2015

13:37:58

Cr:N

En:A1



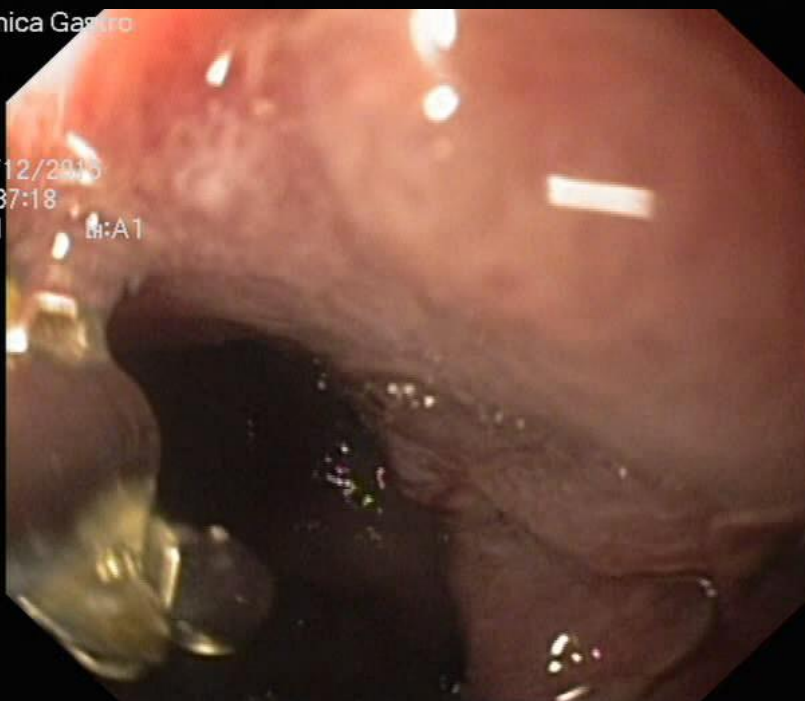
Clinica Gastro

15/12/2015

13:37:18

Cr:N

En:A1



CT torace, abdomen si pelvis cu SDC

- Leziuni bacilare sechelare LSD
- Determinari secundare hepatice multiple
- Formatiune tumorală la nivelul corpului gastric cu
- Adenopatii de cca 1,5 cm perigastrice, periaortic, interaortocav si pericav
- Fara alte leziuni secundare

Histologie

- Adenocarcinom tubulo-papilar moderat diferentiat G2

Diagnosticke evocate

- **Neoplasm gastric stadiul IV (T3N2M1)**
- Determinari secundare hepatice si ganglionare
- Ascita carcinomatoasa
- Anemie hipocroma microcitara usoara
- Hipertensiune arteriala esentiala gr. II cu risc cardiovascular foarte inalt

Tratament

- efectuat in Clinica de Oncologie
- chimioterapie paliativa

Prognostic

Avand in vedere stadiul avansat si posibilitatile de tratament limitate prognosticul este rezervat cu o supravietuire medie de 3-6 luni

Discutii

- Prognosticul si tratamentul cancerului gastric depind de extensia TNM, de tipul histologic, de varsta pacientului.

T

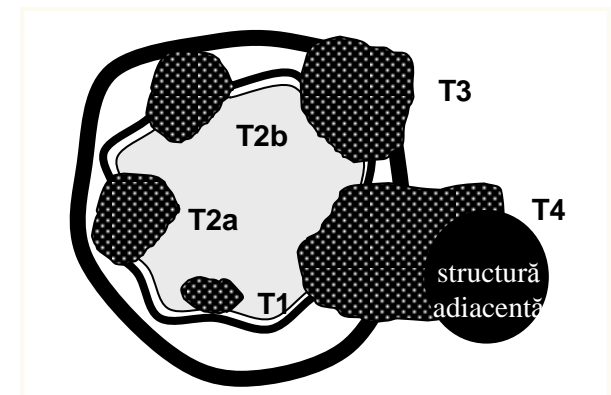
- T1 - invazia submucoasei
- T2a - invazia muscularei proprii
- T2b - invazia subseroasei
- T3 - penetrează seroasa
- fără invazia structurilor adiacente
- T4 - invazia structurilor adiacente

N

- N0 - fără ggl. +
- N1 - 1-6 ggl. +
- N2 - 7-15 ggl. +
- N3 > 15 ggl. +

M

- M0 – fără metastaze
- M1 – metastaze la distanță
(inclusiv ggl. la distanță)



Posibilitati terapeutice

- **tratament endoscopic**
 - mucosectomia endoscopica la formele de cancer gastric incipient – *in situ (ce prind doar mucoasa)* (endoscopic mucosal resection - EMR)
 - doar în T1 cu invazia mucoasei
- **tratament chirurgical** - tratament de electie si radical al cancerului gastric
 - Gastrectomia totala/subtotala
- **chimioterapie**
 - neoadjuvant
 - adjuvant
 - paliativ

Tratamentul paliativ

- 20 – 30% din cazuri diagnosticul este de cancer avansat stadiul IV
- tratamentul paliativ urmareste ameliorarea simptomelor si poate include
- **paliatie chirurgicala**
- **tehnici percutane**
- **endoscopice** (dilatare endoscopica (+/- stent), recanalizare cu laser
- **radioterapeutice**
- **chimioterapia paliativă**
 - in cancerul avansat (metastatic)
 - beneficiu de supravietuire mediu de 3 – 6 luni
 - combinatiile de citostatice au eficienta superioara (*chimioterapie combinata, bazata fie pe cisplatin, fie pe 5-FU*)

VA MULTUMESC!

