

Διοργάνωση:



«Καρκίνο: Εκπαίδευση,
Έρευνα & Κλινική Πράξη»

Παθολογικό - Ογκολογικό Τμήμα
Ε.Α.Ν.Π. "ΜεταΞα"

Σε συνεργασία με:

Ελληνική Εταιρεία
Νευροενδοκρινών Όγκων

10^ο
ΠΕΙΡΑΪΚΟ
ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΠΟΛΥΠΛΕΥΡΗΣ
ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ
ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

1-2 | ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ | 2019 ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ Grand Hyatt,
ΑΘΗΝΑ

ΕΙΔΙΚΟ
ΑΦΙΕΡΩΜΑ ΣΤΟΥΣ
ΝΕΥΡΟ-
ΕΝΔΟΚΡΙΝΕΙΣ
ΟΓΚΟΥΣ

Χορηγούνται
Μόρια
Συνεχιζόμενης
Ιατρικής
Εκπαίδευσης
(CME - CPD)



Γραμματεία:

Events & Travel Solutions

E.T.S. Events & Travel Solutions A.E.

Ελ. Βενιζέλου 154, 171 22 Ν. Σύνταγμα, Τηλ: 210 98 800 32, Fax: 210 98 81 303

E-mail: ets@events.gr, Website: www.events.gr

Παπαθανάση Αργυρώ
Ειδικευόμενη Παθολογίας
Παθολογική-Ογκολογική
Κλινική
Ε.Α.Ν.Π. ΜΕΤΑΞΑ

Παρουσίαση Περιστατικού

- Θήλυ
- 73 ετών
- Άριστη κλινική κατάσταση (PS=0)
- Συνοδός ΣΝ, ΧΚΜ, Ρευματοειδής αρθρίτις, Χρόνια ατροφική γαστρίτις τύπου Α

Παρουσίαση Περιστατικού

Ιούνιος 2013:

- Εμμένοντα επιγαστρικά ενοχλήματα
- Επεισόδια ξηρών εξάψεων και ερυθρότητας προσώπου

Παρουσίαση Περιστατικού

Σεπτέμβριος 2013

Γαστροσκόπηση:

- Καλά διαφοροποιημένος, Grade I, νευροενδοκρινής όγκος στομάχου μδ 0,8 εκ
- Επέκταση σε βλενογόνο μυική στοιβάδα κ υποβλεννογόνο
- Ki67: 1%
- Chromogranin A (+), Synaptophysin (+), CD56 (+)

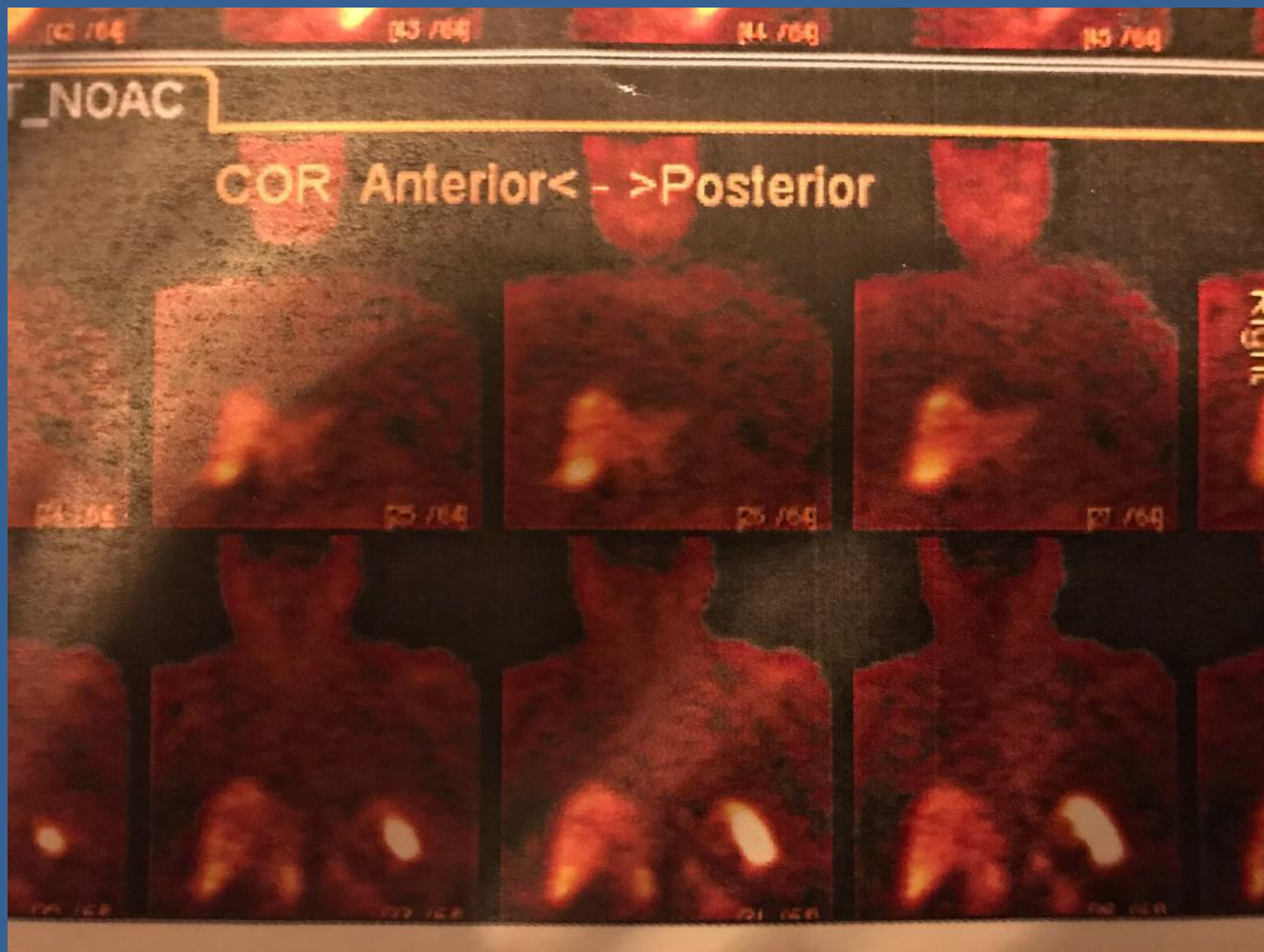
Παρουσίαση Περιστατικού

Σεπτέμβριος 2013

- CT θώρακος: χωρίς ευρήματα
- MRI α/κ κοιλίας: 3 εστιακές αλλοιώσεις ΔΕ λοβού ήπατος, αιμαγγείωμα τμήματος IV A

Παρουσίαση Περιστατικού

- Γενική αίματος και βιοχημικός έλεγχος: κ.φ.
- Γαστρίνη ορού: 1355 pg/ml
- Χρωμογρανίνη Α: 209 ng/ml
- Octreotide scan: εστίες καθήλωσης ραδιοφαρμάκου σε στόμαχο και παρουσία εστιών σε ΔΕ λοβό ήπατος.



Παρουσίαση Περιστατικού

- Triplex καρδιάς: χωρίς παθολογικά ευρήματα
- ΚΕ: 62%
- BnP: 367pg/ml (φ.τ. 345-900pg/ml)
- Σεροτονίνη ορού: 236ng/ml (φ.τ. 117-193ng/ml)
- Σεροτονίνη ούρων: 25mg/24h (φ.τ. 2-7mg/24h)
- Έλεγχος MEN1: (-)
-T3,T4,TSH,PTH,TG,CT,ACTH

Παρουσίαση Περιστατικού

Έναρξη θεραπείας με Sandostatin LAR 30mg μηνιαίως

Ιανουάριος 2014

CT θώρακος: (-)

MRI α/κ κοιλίας: μείωση διαστάσεων των 2 εκ των αλλοιώσεων σε ΔΕ λοβό ήπατος, εξάλειψη της τρίτης.

Γαστρίνη: 555 pmol/ml Χρωμογρανίνη Α: εφο

Παρουσίαση Περιστατικού

Οκτώβριος 2014

Γαστροσκόπηση: (-)

CT θώρακος: (-)

MRI α/κ κοιλίας: επανελέγχονται οι 2 γνωστές εστίες
ΔΕ λοβού ήπατος με χαρακτηριστικές συνηγορητικούς
υπέρ αιμαγγειωμάτων.

Octreoscan: (-)



ANT 729K Duration:245sec 256x256 Pix2.4mm 111-Indium



POST 732K Duration:245sec 256x256 Pix2.4mm 111-Indium



0

%

99

Παρουσίαση Περιστατικού

Οκτώβριος 2014

- Γαστρίνη: 790 pg/mol
- Χρωμογρανίνη Α: εφο
- Συνέχιση Sandostatin με άριστη ανοχή για 20 μήνες

Παρουσίαση Περιστατικού

Ιούλιος 2016

Γαστροσκόπηση: εκτομή δύο εστιών καλώς διαφοροποιημένου NET θόλου στομάχου μδ 0,3 και 0,4 εκ

Chromogranin (+) CD56 (-) NSE (-) Ki67: 1%

Συνοδά ευρήματα χρόνιας ατροφικής γαστρίτιδος και εντερικής μεταπλασίας

Γαστρίνη ορού: 1354 pg/ml (φ.τ. <110pg/ml)

Παρουσίαση Περιστατικού

Ιούλιος 2016

CT θώρακος: (-)

MRI α/κ κοιλίας: επανελέγχονται οι γνωστές εστίες ΔΕ λοβού ήπατος με χαρακτήρες συνηγορητικούς υπέρ αιμαγγειωμάτων.

Octreoscan: (-)

Σεροτονίνη ορού: κ.φ.

Σεροτονίνη ούρων: κ.φ.

Συνέχιση θεραπείας με Sandostatin μηνιαίως

Παρουσίαση Περιστατικού

Ιούλιος 2017

Απουσία συμπτωμάτων

Γαστροσκόπηση (-),

Λοιπός εργαστηριακός και απεικονιστικός έλεγχος (-)

Συνέχιση θεραπείας ως έχει

Παρουσίαση Περιστατικού

Ιούλιος 2018

Επανάλεγχος (-)

Αποφασίζεται η διακοπή της θεραπείας και η συνέχιση με τακτική παρακολούθηση της ασθενούς

Η ασθενής παραμένει ελεύθερη νόσου έως τώρα

Ευχαριστώ για την προσοχή σας