



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ - ΤΕΤΑΡΤΗ 26 ΜΑΡΤΙΟΥ 2025

17^ο Webinar - Ώρα έναρξης 18:30

Πληροφορίες:

<https://www.evaggelismos-hosp.gr/index.php/ekpaideftika-programmata-epistimonikon-tmimaton/tetarti-2024-2025>

ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Διευθυντής: Μ. Βασλαματζής, Ογκολόγος, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος

Προεδρείο: Π. Κατσάνου, Παθολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Δ' Παθολογικό Τμήμα

ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ:

**«Επεισόδιο αιμολυτικής αναιμίας σε ασθενή
με μεταστατικό αδενοκαρκίνωμα στομάχου υπό ανοσοθεραπεία»**

Παρουσίαση:

Γκότσης Ευθύμιος, Ιατρός, Ειδικευόμενος στο Ογκολογικό Τμήμα

Διαφορική Διάγνωση:

Κοντίτση Κυριακή, Ιατρός, Ειδικευόμενη στην Αιματολογική - Λεμφωμάτων Κλινική και Μονάδα Μ.Μ.Ο.

Σχολιασμός:

Τέγος Θεόδωρος, Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Ογκολογικό Τμήμα

Ασθενής 66 ετών, καπνιστής, με ατομικό ιστορικό ΑΥ υπό φ/α, τον 06/2024, στο πλαίσιο διερεύνησης δυσπεψίας σε εξωτερική βάση, υπεβλήθη σε γαστροσκόπηση και κολονοσκόπηση με λήψη βιοψιών από ελκωτική βλάβη στο σώμα του στομάχου, οι οποίες ανέδειξαν στις 04/07/2024, διηθητικό αδενοκαρκίνωμα εντερικού τύπου, μέσης διαφοροποίησης. Ο απεικονιστικός έλεγχος με PET SCAN περιέγραψε υπερμεταβολικά ευρήματα στο τοίχωμα και το μείζον τόξο του στομάχου (SUV max: 13.3), καθώς και πολλαπλές διάσπαρτες ηπατικές εστίες (SUV max: 10.6) ως επί δευτεροπαθών εντοπίσεων και υπερμεταβολικούς LNs στον ηπατογαστρικό χώρο, στην ουρά του παγκρέατος, στην πύλη του ήπατος, παρά το έλασσον τόξο του στομάχου. Ο μοριακός έλεγχος ήταν: HER 2 (-), MSS, PDL-1: CPS> 6. Εν συνεχεία, ο ασθενής ετέθη σε θεραπεία 1^{ης} γραμμής με συνδυασμένη χημειο-ανοσοθεραπεία με σχήμα FOLFOX (FLUOROURACILE/LEYCOVORINE/OXALIPLATINE) q14d με συγχορήγηση του μονοκλωνικού anti-PD-1, αντισώματος Nivolumab 3mg/kg. Στους απεικονιστικούς επανελέγχους που ακολούθησαν μετά τον 3^ο και μετά τον 9^ο κύκλο θεραπείας, η νόσος έδειξε μικρή ανταπόκριση με μείωση κατά 30% του μεγέθους των ηπατικών μεταστάσεων, χωρίς ουσιώδη διαφοροποίηση στην πρωτοπαθή βλάβη και τους LNs. Μεταξύ του 8^{ου} - 9^{ου} κύκλου (11/24), ο ασθενής νόσησε με COVID 19. Κατά τη

νοσηλεία του για λήψη του 10^{ου} κύκλου θεραπείας, στις 17/12/24, ο ασθενής ανέφερε στην επίσκεψη αιματοουρία. Ελήφθησαν γενική αίματος, γενική ούρων, κ/ούρων που ανέδειξαν πτώση της αιμοσφαιρίνης κατά 1.3g/dl, πτώση των αιμοπεταλίων κατά 30% και αιμοσφαιρινουρία. Η αιματολογική εικόνα και τις επόμενες ημέρες σε επιπλέον πτώση με αναιμία και θρομβοπενία Grade 3, ολική χολερυθρίνη σε αύξηση - καθ' υπεροχήν έμμεση, Coombs (+).

Ετέθη κορτιζονοθεραπεία σε θεραπευτική δόση, μετάγγιση αίματος και αυξητικός παράγοντας GCSF 48MU, για τα λευκά αιμοσφαίρια. Αποδρομή του επεισοδίου με ολική χολερυθρίνη εντός φυσιολογικών ορίων, διόρθωση της αναιμίας και της θρομβοπενίας στις 24/12/24, οπότε έλαβε εξιτήριο με κορτιζόνη από του στόματος για 1 μήνα σε tapering και επανεισαγωγή στις 31/1/25, για εκτίμηση. Θεραπευτική απόφαση για διακοπή της ανοσοθεραπείας και εκ νέου απεικονιστικό έλεγχο για προσδιορισμό της έκτασης νόσου, ο οποίος ανέδειξε πρόοδο νόσου με αύξηση των ηπατικών μεταστάσεων σε μέγεθος και αριθμό, καθώς και εικόνα διάχυτης πνευμονοπάθειας με βρογχιολίτιδα, tree in bud αλλοιώσεων, πιθανή διάμεση πνευμονίτιδα. Έκτακτη εισαγωγή στις 05/02/25, με εμπύρετο κατ'οίκον έως 39°C, χωρίς ειδική συμπτωματολογία πέραν της γνωστής δύσπνοιας. Διπλά ζεύγη A/K (-), κάλυψη με Tazobactam/Piperacillin. Ο ασθενής ετέθη σε μόνιμη παροχή ρινικού οξυγόνου. Η διενέργεια ενδεδεχούς αναπνευστικού - πνευμονολογικού ελέγχου με βρογχοσκόπηση, BAL, αναπνευστικό panel, β-Coch, κυτταρολογική, έλεγχο αυτοαντισωμάτων, SACE (μετατρεπτικό ένζυμο της Αγγιοτενσίνης για έλεγχο σαρκοείδωσης), απέβησαν όλα αρνητικά. Νοσηλεύτηκε έως τις 05/03/25 οπότε και έλαβε εξιτήριο.

ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Ο ασθενής λόγω της κατάστασής του (ECOG PS 4) και του αρνητικού μοριακού ελέγχου για πιθανή στοχεύσιμη μετάλλαξη, δεν θα λάβει άλλη ογκολογική θεραπεία και ως εκ τούτου ετέθη σε βέλτιστη υποστήριξη (best supportive care).

Συζητείται η ιδιαιτερότητα της περίπτωσης, η διαφοροδιάγνωση και οι παρενέργειες από την ανοσοθεραπεία.

ΚΥΚΛΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ Ε.Ε.Π.Ν.Ε. - 21 WEBINARS ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΜΕΣΩ ZOOM



ΕΓΓΡΑΦΕΣ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Website Ε.Ε.Π.Ν.Ε.: <https://www.evangelismos-hosp.gr/index.php/ekpaideftika-programmata-epistimonikon-timaton/tetarti-2024-2025>

- **Δωρεάν παρακολούθηση** για τα Τακτικά Μέλη της Ε.Ε.Π.Ν.Ε., Φοιτητές και Νοσηλευτές, οι οποίοι θα πρέπει να έχουν ενημερώσει τη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. γραπτώς και να έχουν αποστείλει τα απαιτούμενα δικαιολογητικά (e-mail: sseh.evangelismos@gmail.com) για κράτηση θέσης.
- **Το e-Πιστοποιητικό Παρακολούθησης, μοριοδοτούμενο με 42 Μόρια Σ.Ι.Ε.** από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και **12 Μονάδες Σ.Ν.Ε.** από την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος, θα αποσταλεί μετά τη λήξη του Εκπαιδευτικού Προγράμματος, με αναλογικό επιμερισμό των μορίων στο σύνολο του χρόνου παρακολούθησης. Απαραίτητη προϋπόθεση για την παραλαβή του πιστοποιητικού είναι η παρακολούθηση του συνολικού χρόνου διεξαγωγής του κάθε Webinar και η συμπλήρωση του Εντύπου Αξιολόγησης, που θα αποστέλλεται από τη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε., μετά τη λήξη κάθε συνεδρίας.
- **Η καταβολή της εγγραφής αφορά τον κύκλο μαθημάτων των 21 Webinars.** Οι ενδιαφερόμενοι που δεν πρόλαβαν να εγγραφούν πριν την έναρξη του Εκπαιδευτικού Προγράμματος, έχουν τη δυνατότητα να εγγραφούν και κατά τη διάρκεια διεξαγωγής του, εφόσον το επιθυμούν.
- **Οι εκπαιδευτικές συνεδρίες θα μαγνητοσκοποούνται** και το υλικό θα αναρτάται στην ιστοσελίδα της Ε.Ε.Π.Ν.Ε., στο site του Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», για on demand παρακολούθηση.