

Otrzymano: 01–03–2013
Akceptowano: 04–03–2013
Opublikowano: 23–03–2013

38-letnia pacjentka z gruczolakorakiem torbielowatym wątroby

38-year-old patient with cystadenocarcinoma of the liver

Maciej Pisarek¹, Agnieszka Lepiesza¹, Paweł Chudoba¹, Paweł Szewczyk², Agnieszka Hańci³, Dariusz Patrzalek¹

¹ Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej, Akademicki Szpital Kliniczny we Wrocławiu, ul. Borowska 213, 50–556 Wrocław, PL,

² Zakład Radiologii Ogólnej, Zabiegowej i Neuroradiologii, Akademicki Szpital Kliniczny we Wrocławiu, ul. Borowska 213, 50–556 Wrocław, PL,

³ Zakład Patomorfologii i Cytologii Onkologicznej, Akademicki Szpital Kliniczny we Wrocławiu, ul. Borowska 213, 50–556 Wrocław, PL

Wstęp:	Streszczenie Torbielakogruczolakorak to rzadki, złośliwy guz wątroby, który powstaje de novo lub z łagodnych zmian o charakterze torbielakogruczolaków. Objawy są niespecyficzne, obejmują: ból w prawym górnym kwadrancie jamy brzusznej, uczucie dyskomfortu lub pełności, żółtaczkę, spadek masy ciała i są związane z rozmiarami zmiany. Zalecanym leczeniem jest resekcja zmiany wraz z marginesem zdrowych tkanek.
Opis przypadku:	38-letnia pacjentka została przyjęta do Kliniki Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej w trybie planowym, celem operacyjnego leczenia zmiany torbielowatej wątroby. Badanie histopatologiczne wykazało zmianę złośliwą: torbielakogruczolakoraka. Usunięto segmenty IVA, V, VI i VII oraz pęcherzyk żółciowy. W okresie pooperacyjnym, z powodu zakrzepicy naczyń układu wrotnego wykonano trombektomię żyły wrotnej oraz resekcję segmentu VIII wątroby. 3 miesiące później wykonano planową rekonstrukcję dróg żółciowych. W ciągu kolejnych miesięcy chora była dwukrotnie hospitalizowana z powodu anemii. Obecnie pozostaje pod stałą kontrolą.
Wnioski:	Rozległe resekcje wątroby są obarczone ryzykiem wielu powikłań, wydaje się jednak, że jest to najlepsze możliwe leczenie tego typu zmian, zwiększające przeżywalność oraz zmniejszające ryzyko nawrotów.
Słowa kluczowe:	torbielakogruczolak, torbielakogruczolakorak, resekcja wątroby
Background:	Abstract Cystadenocarcinomas are rare, malignant tumors of the liver that arise de novo or from benign cystadenomas. Symptoms which are non-specific include pain in the right abdominal quadrant, discomfort or fullness, jaundice, weight loss and are related to the size of the tumor. The recommended treatment is resection of the lesion with normal tissue margin.
Case Report:	38-year-old patient was admitted to the Department of Vascular, General and Transplantation Surgery due to cystic lesion of the liver. Histopathological examination revealed malignant neoplasm: cystadenocarcinoma. Surgeons removed IVA, V, VI i VII segments of the liver and the gallbladder. In the postoperative period due to portal vein thrombosis, the portal vein thrombectomy and resection of liver segment VIII was performed. 3 months later the patient has undergone reconstruction of the biliary tract. In the following two months the patient was hospitalized twice due to anemia. Currently the patient is under constant supervision.
Conclusions:	Extensive liver resection may carry a risk of many complications, but it appears to be the best possible treatment for this type of lesions, increasing survival rate and reducing the risk of recurrence.
key words:	biliary cystadenoma, biliary cystadenocarcinoma, hepatectomy
Adres pocztowy:	Maciej Pisarek, tel. +48 507 668 322, adres wrocławski: ul. Legnicka 26/91, 53–673, Wrocław; adres opolski: ul. Katowicka 3c/5 45–061, Opole, e-mail: pisarekmaciej@gmail.com