

Otrzymano: 20-02-2011
 Akceptowano: 21-02-2012
 Opublikowano: 03-03-2012

Zaawansowany nowotwór żołądka leczony chirurgicznie z istotnymi powikłaniami

Advanced stomach cancer surgery with complications

Zygmunt Grzebieniak¹, Ewelina Kurkiewicz¹, Julia Rudno-Rudzińska¹, Wojciech Kielan¹

¹ II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, Akademicki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego, ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław, PL

<p>Tło, geneza:</p> <p>Opis przypadku:</p> <p>Wnioski:</p> <p>Słowa kluczowe:</p>	<p>Streszczenie</p> <p>Rak żołądka jest pod względem częstości występowania nowotworów złośliwych w Polsce na 5 miejscu u mężczyzn i na 9 u kobiet. Polska należy do krajów o średniej częstości zachorowań, jednakże blisko 90% przypadków rozpoznaje się w stopniu zaawansowanym, co jest związane między innymi z mało charakterystyczną symptomatologią przypominającą inne schorzenia żołądka - chorobę wrzodową czy nieżyt żołądka. W Polsce wczesnego raka żołądka rozpoznaje się w zaledwie 4.5-7% przypadków. Odsetek przeżyć 5-letnich we wszystkich stopniach zaawansowania to około 10-25%, przy czym w raku wczesnym wynosi on blisko 90%. Wśród nowotworów złośliwych występujących w żołądku 95% stanowi rak gruczolowy - adenocarcinoma, zaś pozostałe 5% to chłoniaki, mięsaki, rakowiaki i guzy stromalne.</p> <p>76-letnia pacjentka z nadciśnieniem tętniczym, nadczynnością tarczycy w stanie eutyreozy, została przyjęta celem leczenia operacyjnego raka żołądka. W przebiegu zastosowanego postępowania doszło do powikłań chirurgicznych i neurologicznych, co wymagało przekazania do Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W 48 dobie po zabiegu pacjentkę przekazano z powrotem na oddział Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej Akademickiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.</p> <p>Totalna gastrektomia może prowadzić do poważnych powikłań, które nie powinny jednak stanowić przeciwwskazania do dalszego intensywnego leczenia.</p> <p>rak żołądka, rak gruczolowy, zatorowość płucna, udar mózgu</p>
<p>Background:</p> <p>Case Report:</p> <p>Conclusions:</p> <p>key words:</p>	<p>Abstract</p> <p>Stomach cancer is 5th (male) and 9th (female) most frequent malignant tumors in Poland. Poland is a country with medium-frequent morbidity of stomach cancer. There are many reasons of this situation, i.e.: unspecific symptoms and similarity to symptoms of other stomach diseases like ulcers or gastritis. In Poland only 4.5-7% of early stomach cancers are diagnosed. 5-year survival in every stage is 10-25% and 90% in early cancers. Adenocarcinomas are 95% of benign stomach cancers and other 5% are lymphomas, sarcomas, carcinoids and stromal tumors.</p> <p>76 y.o. female patient with hypertension, hyperthyroidism in state of euthyrosis was admitted for a stomach cancer surgery. After surgery some surgical and neurological complications occurred and patient was moved to Clinic of Anesthesiology and Intensive Care. 48 hours after surgery she was readmitted to General and Oncology Surgery Academic Hospital in Wrocław.</p> <p>Total gastrectomy could lead to serious complications but should not be contraindications for further intensive treatment.</p> <p>stomach cancer, adenocarcinoma, pulmonary embolism, cerebral stroke</p>
<p>Adres pocztowy:</p>	<p>II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, Akademicki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego, ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław, e-mail: chir2@chir2.am.wroc.pl</p>