

Particularități de diagnostic și tratament în cancerele colorectale sincrone (CCRS)

C. Șavlovschi, M. Comandașu, D. Șerban

IVth Surgical Ward, Emergency University Hospital, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: cancerul colorectal sincron are o incidență de 1,8% până la 12,4% și poate avea mai multe localizări simultane.

Material și metodă: între ianuarie 2004 – ianuarie 2011, în clinică au fost operați 214 pacienți cu neoplasm colorectal. Dintre aceștia, opt pacienți au prezentat tumori colorectale multiple.

Rezultate: majoritatea pacienților cu CCRS (șase cazuri) s-au prezentat în urgență cu sindrom subocluziv sau ocluzie intestinală francă prin tumoră colonică stenozantă. Localizările predilecte au fost colonul sigmoid (șase tumori) urmat de colonul transvers (patru tumori). Diagnosticul a fost stabilit preoperator la trei cazuri prin colonoscopie și irigografie, intraoperator la patru cazuri, postoperator la un caz. S-au practicat operații cu intenție curativă în cinci cazuri și paleativă în trei cazuri. Evoluția postoperatorie imediată a fost bună, cea pe termen lung a fost grevată de complicațiile bolii de bază. Dintre cei cinci pacienți urmăriți pe termen lung, trei au supraviețuit cinci ani, unul a supraviețuit trei ani, iar unul a decedat la nouă luni postoperator cu metastaze multiple.

Concluzii: depistarea preoperatorie a leziunilor sincrone se poate dovedi dificilă (pacient prezentat în urgență, insuficient pregătit, în ocluzie intestinală sau cu sângerare digestivă la care examenul colonoscopic este incomplet). Examinarea riguroasă intraoperatorie a colonului este necesară pentru a decela leziunile sincrone și a evita reintervenția chirurgicală.

Cuvinte cheie: cancer sincron, sindrom Lynch, colonoscopie

Corresponding author: Meda Comandașu, MD

IVth Surgical Ward

Emergency University Hospital, Bucharest, Romania

E-mail: meda.comandasu@gmail.com