

P.O. G.B. Morgagni – L. Pierantoni, Forlì  
Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio dei Tumori IRST IRCCS, Meldola

# Regressione di carcinosi peritoneale dopo chemioterapia neoadiuvante in pz con k gastrico

Tringali D.\*, Morgagni P., Vittimberga G., La Barba G., Framarini M., Ercolani G., Monti M.\*\*, Petrella E.\*\*\*

\* Chirurgia generale ed Esofago e Stomaco. A.O.U.I. Verona, Ospedale civile Borgo Trento. Medico in formazione specialistica

Chirurgia generale TOA-GEM, P.O. G.B. Morgagni – L. Pierantoni, Forlì

\*\* Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio dei Tumori IRST IRCCS, Meldola

\*\*\* U.O. Radiagnostica, P.O. G.B. Morgagni – L. Pierantoni, Forlì

# MARZO 2014

## T.M. 47AA

A.P.R:

- CEI
- Settoplastica a 14 aa e nel 2013
- Ernioplastica inguinale sinistra
- Portatore sano Talassemia
- HBSag +

EGDS di controllo su precedente positività ad Helicobacter Pilory

«...corpo con pliche edematose ed iperemiche. Mucosa antrale ipotrofica»

BIOPSIE :

- ANTRO: gastrite
- CORPO: atipie citologiche di incerta origine

# MAGGIO 2014

EGDS per nuovo campionamento bioptico pareti gastriche

BIOPSIE

«fondo gastrico: circoscritto focoloiaio di carcinoma indifferenziato diffuso»

# TC STADIAZIONE 30/6/2014

## TORACE:

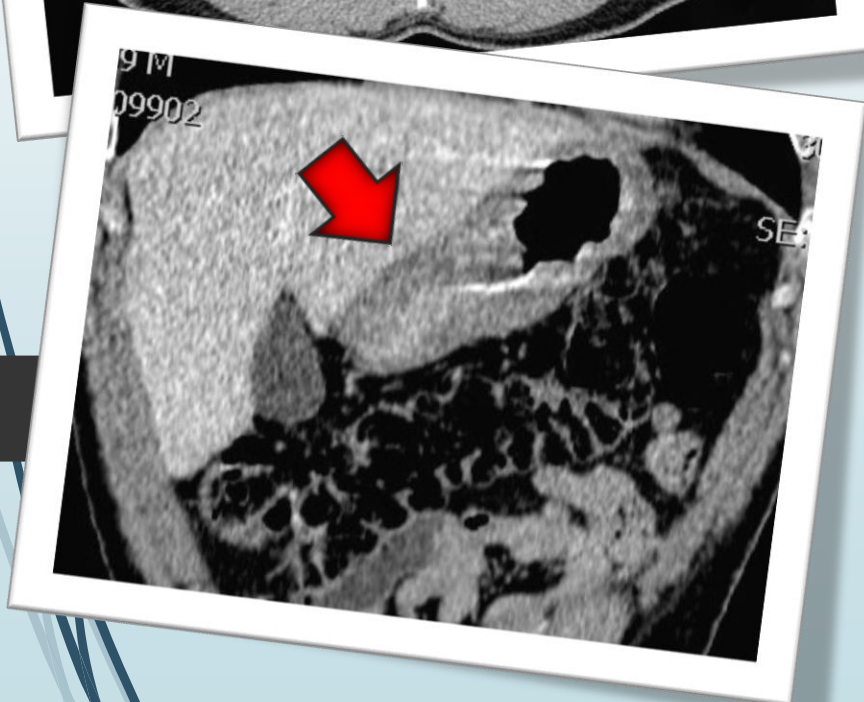
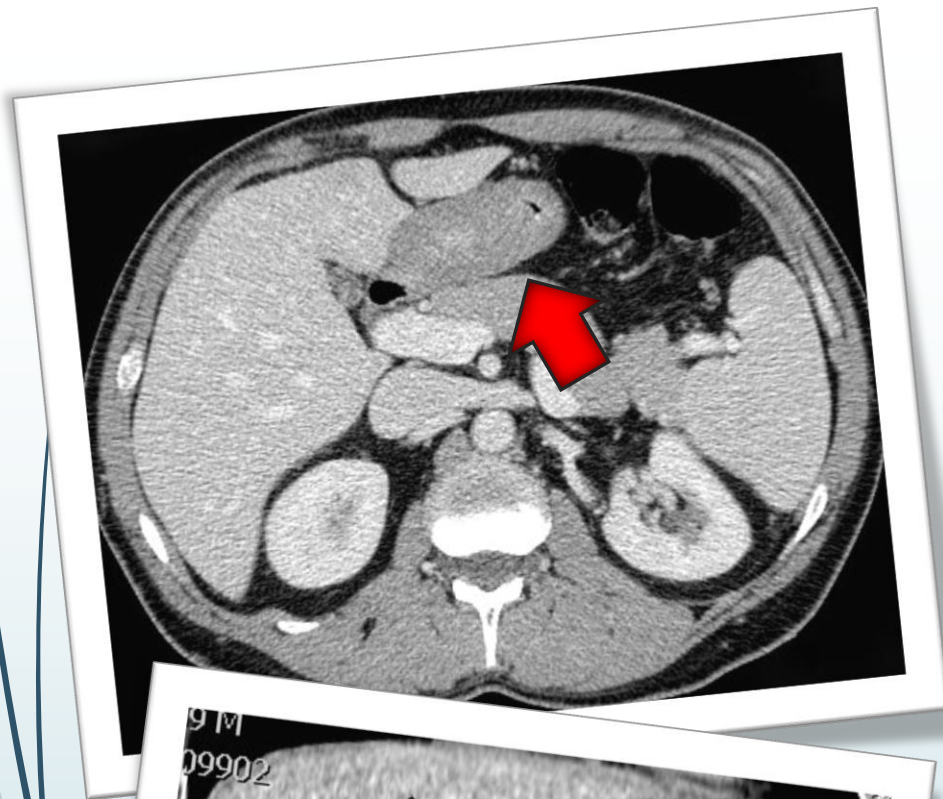
- millimetrica formazione nodulare subpleurica al seg. Laterale del lobo medio
- Ispessimento pleurico di 7 mm in sede medio-toracia posteriore sinistra

## ADDOME:

- Diffuso ed irregolare ispessimento pareti gastriche in regione antrale e cardiale
- Linfonodo sottopilorico di 5.5 mm
- Cisti epatiche
- Non falde liquide in addome

PET 08/07/2014

«..non aree di patologico accumulo di radiofarmaco»



14/7/2014

## Laparoscopia esplorativa

«... neoplasia gastrica della piccola curva, affiorante alla sierosa che si estende sino alla regione sotto-cardiale(...) alcuni noduli peritoneali sospetti per impianti di carcinomatosi...»

CITOLOGICO: negativo

BIOPSIA NODULO SOTTODIAFRAMMATICO DESTRO

BIOPSIA NODULO FOSSA ILIACA DESTRA



cT4N+M1

Sierosa peritoneale con fibrosi ed infiltrazione di carcinoma scarsamente differenziato

Her-2: test Dako 2+, test FISH non amplificato

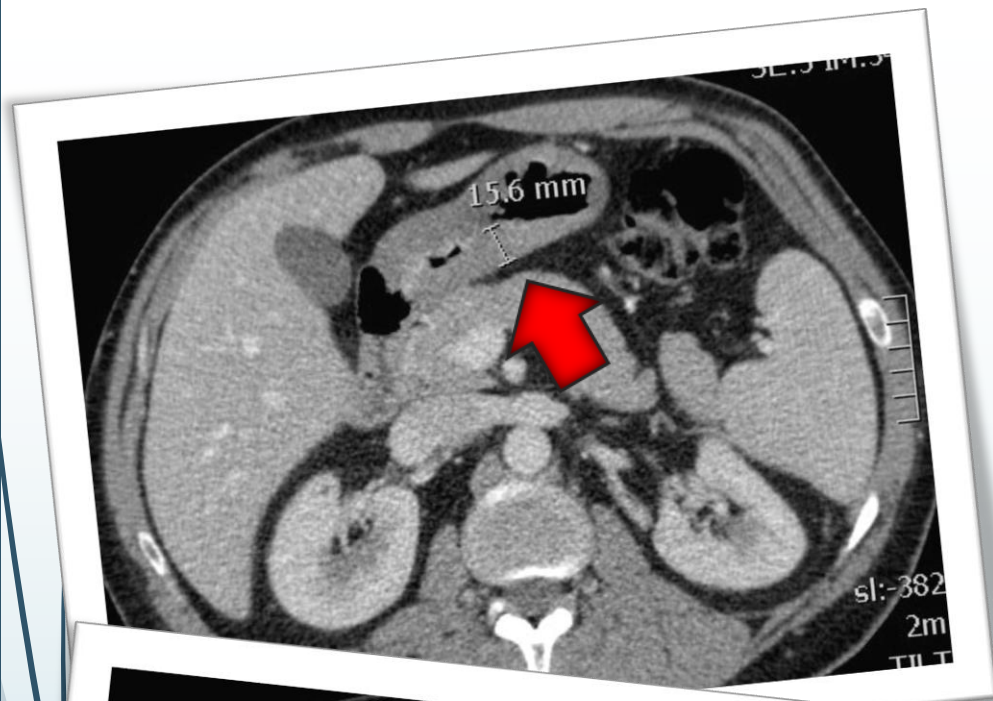
# CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE

Taxotere - oxaliplatino - capecitabina

6 cicli

AGOSTO-DICEMBRE 2014

# TC STADIAZIONE 17/10/2014 (dopo 3 cicli)



## TORACE:

- Invariati micronoduli a livello polmonare (lesioni benigne)

## ADDOME:

- Si conferma irregolare ispessimento pareti gastriche, più evidente alla piccola curva
- Minima disomogeneità a livello del grembiule omentale
- Piccoli noduli nel contesto del tessuto adiposo in fossa iliaca-fianco destro
- Cisti epatiche
- Non falde liquide in addome



# TC STADIAZIONE 15/01/2015 (dopo 6 cicli)



## TORACE:

- Invariati micronoduli a livello polmonare (lesioni benigne)

## ADDOME:

- Ridotto irregolare ispessimento pareti gastriche, più evidente alla piccola curva
- Invariata Minima disomogeneità a livello del grembiule omentale
- Invariati piccoli noduli nel contesto del tessuto adiposo in fossa iliaca-fianco destro
- Non falde liquide in addome



23/1/2015

# Laparoscopia esplorativa + ernioplastica inguinale destra

«... stomaco apparentemente non ispessito ma con infiltrazione omentale lungo la grande curva. Non carcinosi peritoneale sottodiaframmatica non versamento libero (...) in sede pelvica a destra ispessimento verosimilmente neoplastico di 1x2 cm (...) 4 punti in sede peritoneale sospetti...»

CITOLOGICO: negativo

BIOPSIA NODULO PELVI



Non aspetti riferibili a neoplasia

PCI 4



19/02/2015

## Laparotomia esplorativa

«... ispessimento delle pareti gastriche a livello di tutto lo stomaco. Piccoli noduli biancastri a livello del mesentere, fossa iliaca destra(...) PCI 6. gastrectomia totale, omentectomia, bursectomia, linfadenectomia D3, peritonectomia tasca di Morrison, asportazione del legamento rotondo e del legamento falciforme del fegato, peritonectomia dei foglietti mesenterici sede dei noduli di carcinosi, appendicectomia, HIPEC...»

Esame istologico:

Carcinoma gastrico di tipo indifferenziato diffuso sec Lauren

**ypT2 N0/45 LV0 G3 R0**

Grado di regressione tumorale sec. Becker: 1B

# FOLLOW-UP

Giugno 2015

- TAC: non ripresa di malattia

Dicembre 2015

- EGDS: negativa
- ECO-addome nei limiti

Giugno 2016

- TAC: non ripresa di malattia. Aspetto maggiormente globoso del braccio laterale del surrene sinistro (follow-up)

