

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

K gastrico con linfoadenopatie diffuse sottoposto a trattamento neoadiuvante

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

LUGLIO 2012

C.R. 45AA

A.P.R:

- Ipertensione
- appendicectomia

Per dispnea e linfadenopatia laterocervicale sinistra esegue TAC

EGDS: «... dal punto di inserzione della piccola curva sulla parete anteriore si reperta lesione discariocinetica a ferro di cavallo ulcerata substenosante il piloro.

Biopsie adenocarcinoma di tipo intestinale, poco differenziato, infiltrante, ulcerato.

CA 19.9: 162; CA 15.3 :492

C-erb B-2/BEU +++

TC STADIAZIONE 23/7/2012

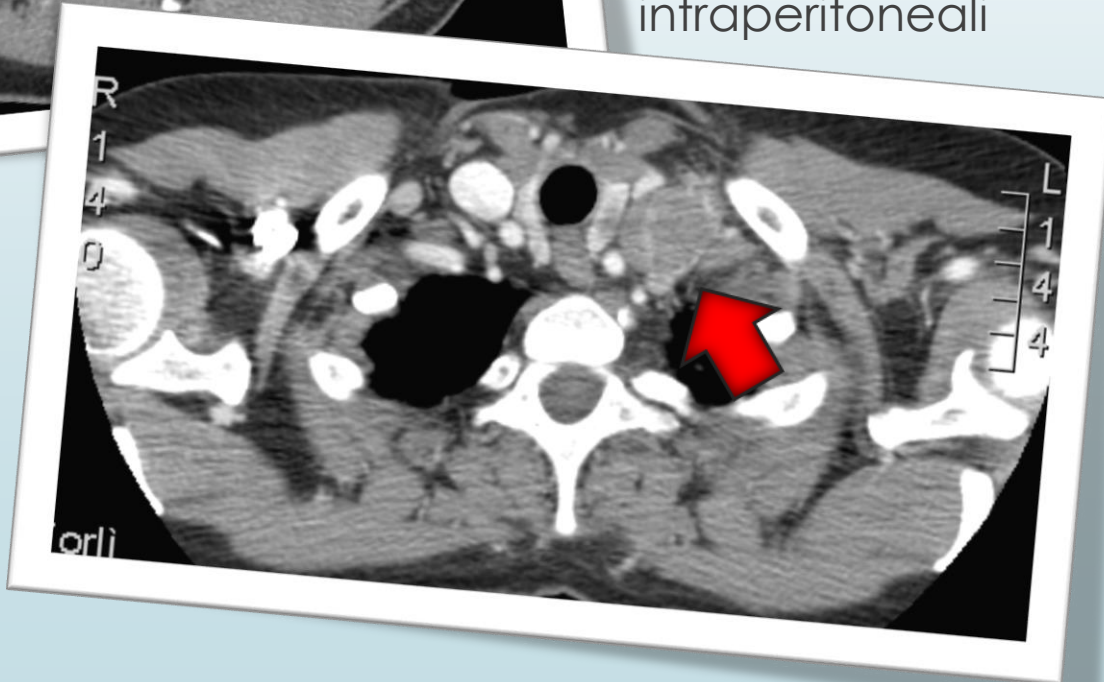
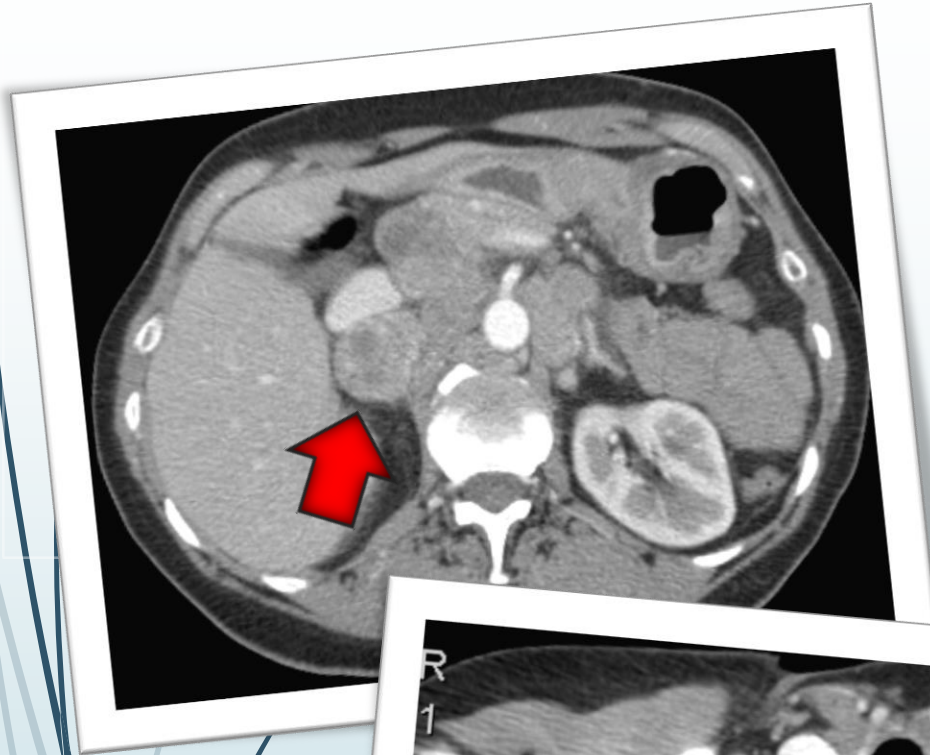
Collo

pacchetto linfonodale sovraclaveare sx 40x29mm, linfonodi laterocerviaci sx aumentati di volume

Torace: negativo

Addome:

grossolani linfonodi perigastrici, celiaco-mesenteriali lomboaortici, interaortocavali, catena iliaca destra e intraperitoneali



CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE

CISPLATINO - 5-FLUOROURACILE - TRASTUZUMAB

1 anno

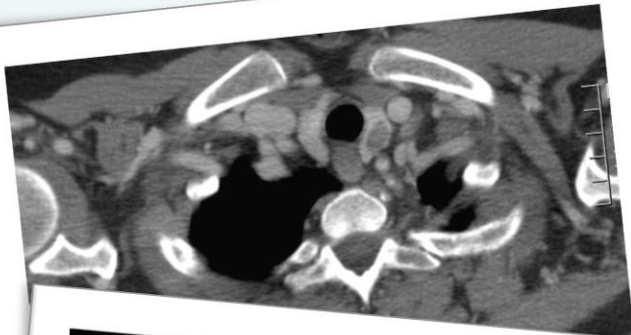
Ottobre 2012 – Maggio 2013

Progressiva riduzione volumetrica delle linfadenopatie

23/10/2012

13/12/2012

06/05/2013



TC STADIAZIONE 20/08/2013

COLLO: linfonodi in sede sovraclaveare sx 8x3mm

TORACE: negativo

ADDOME:

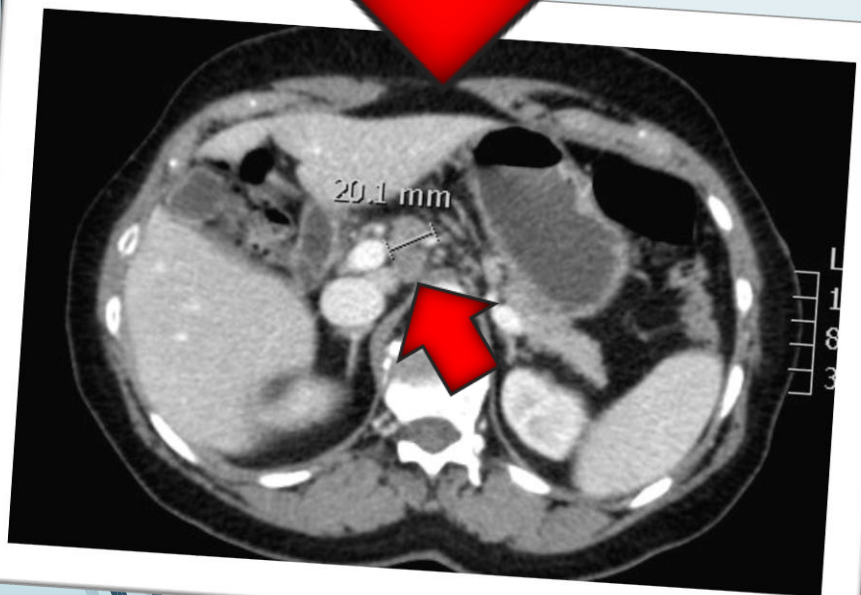
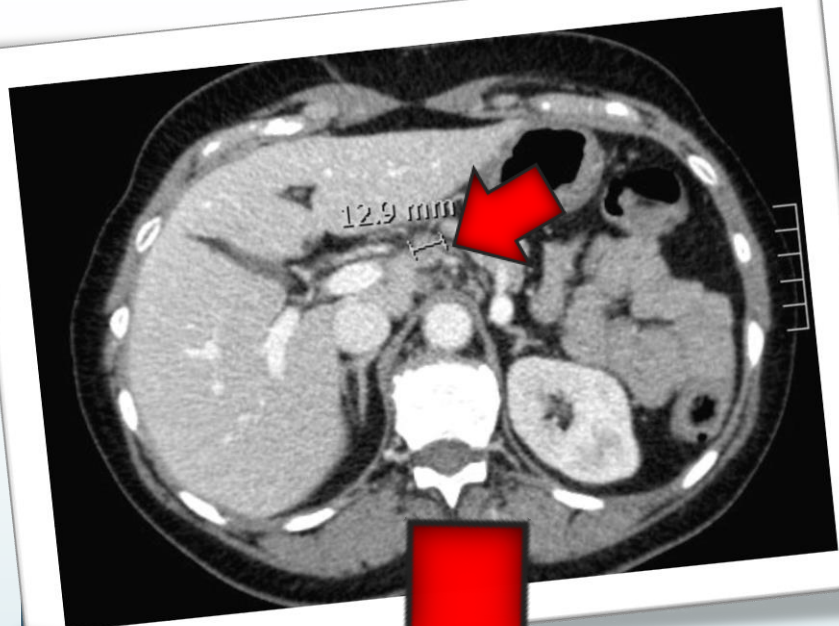
- Ispessimento parietale antro gastrico invariato
- Invariate linfoadenopatie intra- e retroperitoneali
- Aumento dimensionale di due linfonodi al tronco portale

PET 1/10/2013

Due aree di aumentato metabolismo a carico di un linfonodo adiacente alla testa del pancreas (SUV 3,3) e uno lungo la catena lomboaortica (SUV 3,6)

EGDS 4/10/2013

In sede antrale, piccola curva si reperta area di tessuto nodulare che si estende a ferro di cavallo per circa 4 cm di diametro max. Piloro transitabile agevolmente.



11/10/2013

GASTRECTOMIA SUBTOTALE OMENTECTOMIA E LINFOADENECTOMIA D3

Esame istologico:

Adenocarcinoma gastrico scarsamente differenziato

ypT2 N1/32 LV0 G3 R0

(1 linfonodo positivo stazione 12p)



Terapia Adiuvante

xeloda 6 cicli



Follow-up

Ottobre 2013 - Ottobre 2016

- ▶ 30/12/2013 laparotomia per quadro occlusivo da sindrome aderenziale.
- ▶ Da ottobre 2013 ad oggi si è assistito ad una progressiva riduzione volumetrica delle linfoadenopatie retroperitoneali che non è stato possibile asportare in sede di intervento chirurgico
- ▶ Attualmente la paziente si alimenta regolarmente e si è assistito ad incremento ponderale.