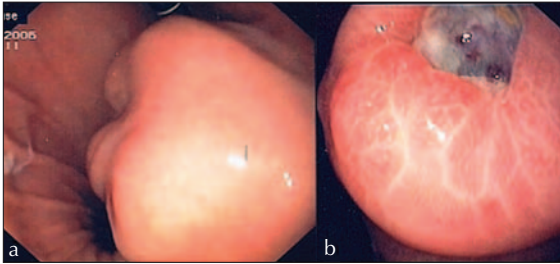


Akut vérzést okozó gastrointestinalis stromalis tumor a gyomorban

Esetleírás képekben

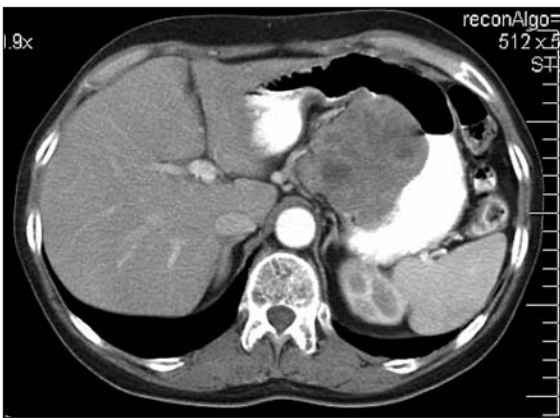
1. ÁBRA

Gasztroszkópos felvételek. a) A kiscsörbület mentén 8-10 cm átmérőjű, bedomborodó tumoros képlet látható, nagy részét ép küllemű nyálkahártya fedi; b) A domborulat centrális részén kb. 2 cm-es, mélyre terjedő, savhaematinos bennéű fekély.



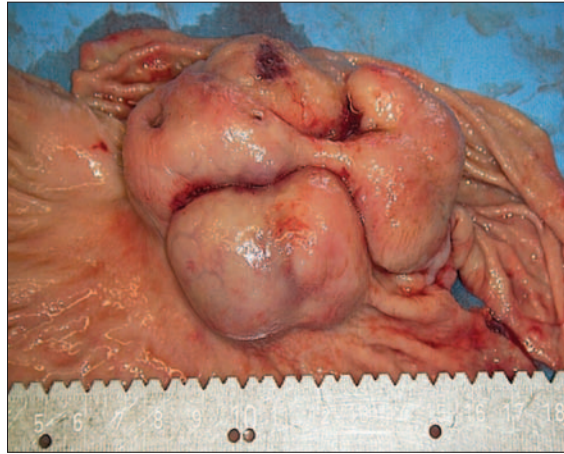
2. ÁBRA

Hasi CT-felvétel. A cardiától kezdődően, a kiscsörbületre terjedő 7×7,5×7 cm-es lágyrész-denzitású, lobulált felszínű, kifejezetten érzett terime látható. A tumor egyértelműen a gyomor falából indul ki, távoli metasztázis nem regisztrálható.



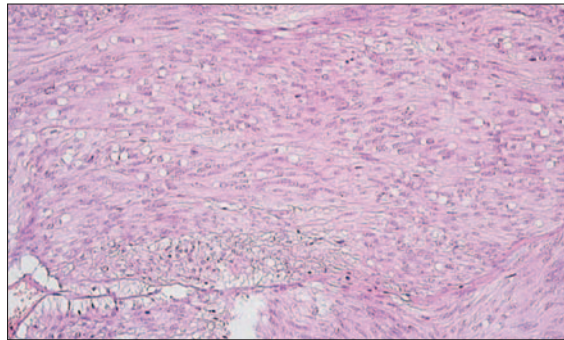
3. ÁBRA

A műtét során eltávolított daganat.



4. ÁBRA

Az eltávolított daganat hisztológiai feldolgozásával alacsony rizikófaktóru, CD117-pozitív ventricularis gastrointestinalis stromalis tumort (GIST) bizonyítottunk. A truncus coeliacus mentéről eltávolított nyirokcsomó tumormentesnek bizonyult.



A 63 éves nőbeteget akut haematemesis miatt vizsgáltuk. A gastrointestinalis stromalis tumor (GIST) lehetőségére az urgens endoszkópia utalt. A gastrointestinalis stromalis tumorok ritkák, a gastrointestinalis daganatoknak csupán 3%-át képezik. A megfelelő diagnosztikai módszerekkel igazolt operábilis tumorok műtéti megoldást igényelnek. Sikeres reszekció után jelenleg adjuváns kezelés nem ajánlott. Az inoperábilis vagy metasztázis adó gastrointestinalis stromalis tumorok esetén a tirozinkináz-inhibitor imatinibbel (Glivec) végzett kezelés indokolt. Az imatinibkezeléstől kb. 40-60%-ban részleges remisszió várható.

Az esetet beküldte: dr. Hussam Saleh, dr. Dancs Nóra, dr. Kárász Tibor, dr. Erényi Ákos, dr. Horváth Viktor, dr. Paukovics Ágnes, dr. Rácz István: Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
Levelezési cím: 9023 Győr, Vasvári Pál u. 2.

A rovat szakmai támogatásáért köszönetet mondunk dr. Rácz István professzornak.