



**ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ  
ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)**

**ΚΥΚΛΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ - 21 ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ/WEBINARS  
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ  
ΑΠΟ ΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»**

**ΤΕΤΑΡΤΗ 26 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2025**

**5ο Διαδικτυακό Σεμινάριο - Ώρα έναρξης 18:30**

**ΕΓΓΡΑΦΕΣ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ:**

<https://www.evangelismos-hosp.gr/index.php/ekpaideftika-programmata-epistimonikon-tmimatou/tetarti-2025-2026-21-webinars>

**Α΄ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΚΑΙ ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ ΟΡΓΑΝΩΝ,  
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»**

**Διευθυντής: Β. Βουγάς**, Χειρουργός, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος

**Προεδρείο: Β. Βουγάς**

**ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ:**

**Κλινική περίπτωση ασθενούς με ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα  
και σύγχρονα εξωηπατικά μορφώματα**

**Παρουσίαση:**

- 1. Ρίζου Μαρία**, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Α΄ Χειρουργικό Τμήμα - Μ.Μ.Ο.,
- 2. Παπαδογιάννη Αικατερίνη - Ναυσικά**, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Α΄ Χειρουργικό Τμήμα - Μ.Μ.Ο.

**Σχολιασμός:**

- 1. Βουγάς Βασίλειος**, Χειρουργός, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος του Α΄ Χειρουργικού Τμήματος - Μ.Μ.Ο.,
- 2. Δημητροκάλλης Νικόλαος**, Χειρουργός, Επικουρικός Ιατρός, Α΄ Χειρουργικό Τμήμα - Μ.Μ.Ο.,
- 3. Αλεβιζόπουλος Νεκτάριος**, Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής Α΄ Ε.Σ.Υ., Ογκολογικό Τμήμα,
- 4. Λένος Μιχαήλ**, Παθολογοανατόμος, Επιμελητής Α΄ Ε.Σ.Υ., Παθολογοανατομικό Τμήμα

Πρόκειται για άνδρα ασθενή 37 ετών, με ελεύθερο ατομικό αναμνηστικό και οικογενειακό ιστορικό κακοήθειας, που προσήλθε για προγραμματισμένη χειρουργική αντιμετώπιση ηπατοκυτταρικού καρκινώματος (ΗΚΚ) αριστερού λοβού. Κατά τον απεικονιστικό έλεγχο, ανευρέθησαν επιπλέον μορφώματα, στο αριστερό υποχόνδριο καθώς και στο μεσεντέριο.

Ο ασθενής υποβλήθηκε σε αριστερή ηπατεκτομή, εκτομή εκτεταμένης εξεργασίας αριστερού υποχονδρίου, εκτομή τμήματος μεσεντερίου και αμφοτερόπλευρη συρραφή διαφράγματος. Η ιστολογική εξέταση, ανέδειξε ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα χαμηλής διαφοροποίησης (Grade 4), στεατοηπατικού υποτύπου στον αριστερό λοβό, με μεταστατική εστία στο αριστερό υποχόνδριο και απουσία κακοήθειας στο μόρφωμα του μεσεντερίου.

Το ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα (ΗΚΚ) αποτελεί τον συχνότερο πρωτοπαθή κακοήγη όγκο του ήπατος και αναπτύσσεται συνήθως επί εδάφους χρόνιας ηπατοπάθειας ή κίρρωσης, ανεξαρτήτως αιτιολογίας (ιογενούς, αλκοολικής ή μεταβολικής).

Στα αρχικά στάδια, ο όγκος είναι ασυμπτωματικός. Τα πιο συνήθη συμπτώματα είναι αδυναμία, ανορεξία, απώλεια βάρους, αμβλύ και επίμονο άλγος δεξιού υποχονδρίου, καθώς και συμπτώματα που σχετίζονται με την κίρρωση, όπως ασκίτης, ίκτερος και εγκεφαλοπάθεια. Παρατηρούνται αυξημένα επίπεδα α-εμβρυϊκής πρωτεΐνης (AFP) στο 70% των περιπτώσεων ΗΚΚ, χωρίς ωστόσο να αποτελεί ειδικό δείκτη. Η διάγνωση και η σταδιοποίηση βασίζονται στον απεικονιστικό έλεγχο με υπερηχογράφημα ήπατος, καθώς και με αξονική και μαγνητική τομογραφία, αναδεικνύοντας χαρακτηριστικό πρότυπο πρόσληψης σκιαγραφικού, με την τελευταία να είναι περισσότερο ευαίσθητη στην εντόπιση πρώιμων ΗΚΚ.

Ο πιο συχνός υπότυπος του ΗΚΚ είναι ο στεατοηπατικός υπότυπος (SH-HCC) και εμφανίζεται πιο συχνά σε ασθενείς χωρίς κίρρωση, αλλά με μεταβολικό σύνδρομο ή μη αλκοολική στεατοηπατίτιδα (NASH). Η βιολογική συμπεριφορά του όγκου δε διαφέρει ουσιαστικά από άλλους υποτύπους ΗΚΚ και η χειρουργική εκτομή παραμένει η θεραπεία εκλογής, εφόσον πληρούνται ορισμένα κριτήρια. Αν και η πρόγνωση του θεωρείται συγκρίσιμη ή ελαφρώς καλύτερη σε σχέση με άλλους υποτύπους ΗΚΚ, η παρουσία μεταστατικής εστίας, όπως στο παρόν περιστατικό, αναδεικνύει τη σημασία της πλήρους διερεύνησης και της διεπιστημονικής προσέγγισης στη διαχείριση ασθενών με ΗΚΚ, για τη διάκριση μεταστατικών εστιών από ανεξάρτητες βλάβες.