Chirurgia (Bucur). 2021;116(5):634-638
http://dx.doi.org/10.21614/chirurgia.116.5.634

Rezecţie completã a segmentului 1 în bloc cu hepatectomie stângã pentru tumora Klatskin

Alexandru Bârcu[1,2], Alin Kraft[1,2], Cosmin Verdea[2], Adina Croitoru[3,6], Ioana Lupescu[4,7], Dana Tomescu[5,7], Irinel Popescu[2,6], Florin Botea[2,6]
[1]Doctoral School in Medicine, "Titu Maiorescu" University, Bucharest, Romania
[2]Center of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania
[3]Department of Oncology, "Fundeni" Clinical Institute, Bucharest, Romania
[4]Department of Radiology and Imaging, "Fundeni" Clinical Institute, Bucharest, Romania
[5]Department of Intensive Care and Anesthesiology, "Fundeni" Clinical Institute, Bucharest, Romania
[6]Faculty of Medicine, "Titu Maiorescu" University, Bucharest, Romania
[7]"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Rezumat

Prezentăm cazul unui pacient de sex masculin în vârstă de 37 de ani, fără antecedente patologice semnificative, internat în centrul nostru pentru icter fără durere, cu debut brusc. CT cu contrast a relevat o tumoră localizată la confluenţa biliară principală, în apropierea bifurcaţiei portale principale, fără invazie vasculară sau metastaze extrahepatice. MRCP a diagnosticat o tumora Klatskin IIIb Bismuth-Corlette. Pentru evaluarea completă a affectării biliare şi a planificării chirurgicale, pe lângă clasificarea Bismuth-Corlette, am luat în considerare prezenţa infiltrării canalelor biliare pentru segmentul 1, documentată la MRCP. Prin urmare, o hepatectomie stângă cu rezecţie completă a segmentului 1 în bloc, împreună cu calea biliară principală şi limfadenectomie hil hepatic, a fost considerată cea mai potrivită pentru o rezecţie curativă în acest caz. După o evoluţie postoperatorie fără evenimente, pacientul a fost externat în a 12-a zi postoperatorie. În prezent, pacientul nu prezintă recidivă de boala la 84 de luni postoperator. Considerăm că supravieţuirea fără recidiva pe termen lung a fost favorizată de rezecţia completă a segmentului 1. Prin urmare, pentru evaluarea completă a implicării biliare în tumora Klatskin, recomandăm ca, pe lângă clasificarea Bismuth-Corlette, să fie evaluată întotdeauna infiltrarea căii biliare pentru segmentul 1. Dacă este prezentă, întregul segment 1 trebuie îndepărtat pentru a obţine un rezultat oncologic optim.

Cuvinte cheie: rezecţie hepatică, ghidaj prin ecografie intraoperatorie, tumora Klatskin, hemi-hepatectomie extinsă la întreg segmentul 1