

Dlouhodobé přežívání pacientky s diseminovaným adenokarcinomem Vaterské papily: komplexní terapeutický přístup u recidivujících metastáz

Martin Gryc, Michal Eid

Interní hematologická a onkologická klinika LF MU a FN Brno

Adenokarcinom Vaterské papily je vzácné, ale agresivní onemocnění se závažnou prognózou. I přes možnost radikální chirurgické resekce, která je většinou standardem léčby, zůstává hlavním problémem recidiva choroby a její diseminace. Dosud také neexistují jednotná doporučení týkající se adjuvantní onkologické léčby. Pro stanovení celkové prognózy je důležitá i znalost konkrétního histopatologického podtypu nádoru. V naší kazuistice popisujeme případ pacientky s opakovaně metastazujícím onemocněním do plic léčené na naší klinice multimodálním přístupem s dobrým výsledkem.

Klíčová slova: adenokarcinom Vaterské papily, adjuvantní chemoterapie, metastazektomie.

Long-term survival of a patient with disseminated adenocarcinoma of the ampulla of Vater: a complex therapeutic approach in metastases recurrence

Adenocarcinoma of the ampulla of Vater is a rare but aggressive disease with a poor prognosis. While radical surgical resection is the standard treatment of choice, recurrence and metastatic dissemination remain common clinical challenges. Furthermore, there is no clear guideline consensus regarding adjuvant treatment. Precise histopathological characterization is paramount in terms of disease prognosis. We report a case of a patient who underwent a multimodal treatment for recurrent lung metastasis with a good clinical outcome.

Key words: adenocarcinoma of the ampulla of Vater, adjuvant chemotherapy, metastasectomy.

Úvod

Karcinom Vaterské papily je vzácné nádorové onemocnění představující zhruba 0,2 % všech tumorů gastrointestinálního traktu. Incidence ve vyspělých zemích je menší než 0,5/100 000 obyvatel s mírně vyšším výskytem u mužů. V posledních dekádách však výskyt roste zejména v důsledku stále častěji využívané endoskopie horního GIT z různých indikací, kde je tumor Vaterské papily náhodným vedlejším nálezem. Dále má incidence vzestupný trend díky provádění screeningových vyšetře-

ní u pacientů s familiární adenomatózní poly-pózou, u které je výskyt této malignity vyšší ve srovnání s ostatní populací (1). Ze skupiny periampulárních tumorů tvoří karcinom Vaterské papily zhruba 7 % případů a ve srovnání s nimi se vyznačuje vyšší mírou resekability a lepší prognózou v důsledku časnějšího záchytu. Díky své anatomické lokalizaci se tento karcinom projevuje typickými prvními příznaky jako ikterus, průjemy, steatorhea a meléna (1, 2).

Drtivá většina karcinomů Vaterské papily jsou histologicky adenokarcinomy s třemi

různými histologickými podtypy – intestinální, pankreatobiliární a smíšený. Nejčastější intestinální podtyp je ve srovnání s pankreatobiliárním obecně pokládán za méně agresivní onemocnění se značně vyšším mediánem celkového přežívání (mOS) nemocných ve srovnání s podtypem pankreatobiliárním (115 vs. 16 měsíců) (1). Tento fakt demonstrují data vycházející z retrospektivní analýzy 41 pacientů s ampulárním adenokarcinomem, kteří podstoupili radikální resekci (Graf 1). Histologicky je totiž u intestinálního podtypu řada podob-