

Adenokarcinom gušterače koji oponaša walled-off nekrozu: prikaz slučaja

Jakov Markić¹; Duje Škaričić¹; Ivan Budimir²; Nina Blažević²

1 Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu

2 Zavod za gastroenterologiju i hepatologiju, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska

ID Jakov Markić 0009-0007-2662-112X; Duje Škaričić 0009-0004-9069-3652; Ivan Budimir

0000-0003-4198-8329; Nina Blažević 0000-0001-6657-8268 <https://doi.org/10.26800/LV-145-supl7-PS14>

KLJUČNE RIJEČI: Abdominalna bol; Akutni narkotizirajući pankreatitis; Endoskopska aspiracija tankom iglom vođena ultrazvukom; Neoplazme gušterače

UVOD: Kompjutorizirana tomografija (CT) rutinski se koristi kao najvažnija slikovna metoda u bolesnika sa sumnjom na rak gušterače, iako su rezultati ponekad dvosmisleni. Zbog neinvazivnosti, abdominalni ultrazvuk predstavlja korisnu pretragu u dijagnostičkom algoritmu, unatoč ograničenoj preciznosti.

Endoskopski ultrazvuk (EUS) s uzorkovanjem tkiva važan je alat u dijagnostičkoj obradi ovih bolesnika.

PRIKAZ SLUČAJA: 58-godišnja žena primljena je u bolnicu zbog konstantnih bolova u epigastričnoj regiji trbuha koji su se širili u leđa, a počeli su prije dva mjeseca, praćeni smanjenim apetitom i gubitkom tjelesne težine (10 kg u 6 mjeseci). Nakon analize krvi, utvrđene vrijednosti amilaza bile su unutar referentnih granica, kao i tumorskih markera CEA i CA 19-9. Inicijalnom CT pretragom otkrivena je supstitucija dijela tijela i kompletnog repa gušterače hipodenznom kolekcijom, ukazujući na walled-off nekrozu kao kasnu komplikaciju akutnog nekrotizirajućeg pankreatitisa. Kasnije je ultrazvuk abdomena pokazao nepravilnu fokalnu hipoehogenu leziju u tijelu i repu gušterače, što je potaknulo sumnju na moguću neoplazmu. EUS gornjeg gastrointestinalnog trakta potvrdio je hipoehogenu leziju u repu gušterače promjera 44 mm, nakon čega je izvedena aspiracija tankom iglom. Citološka analiza upućivala je na solidnu pseudopapilarnu neoplazmu, te je pacijent upućen na kirurški zahvat distalne pankreatektomije i splenektomije. Histološka analiza uzorka tkiva dovela je do konačne dijagnoze adenokarcinoma gušterače. **ZAKLJUČAK:** Ovaj slučaj ističe važnost EUS-a s uzorkovanjem tkiva kao sastavnog dijela dijagnostičkog algoritma kod pacijenata s potencijalno zloćudnim promjenama gušterače te prednosti i nedostatke različitih metoda snimanja korištenih za postavljanje dijagnoze i liječenje tih pacijenata.

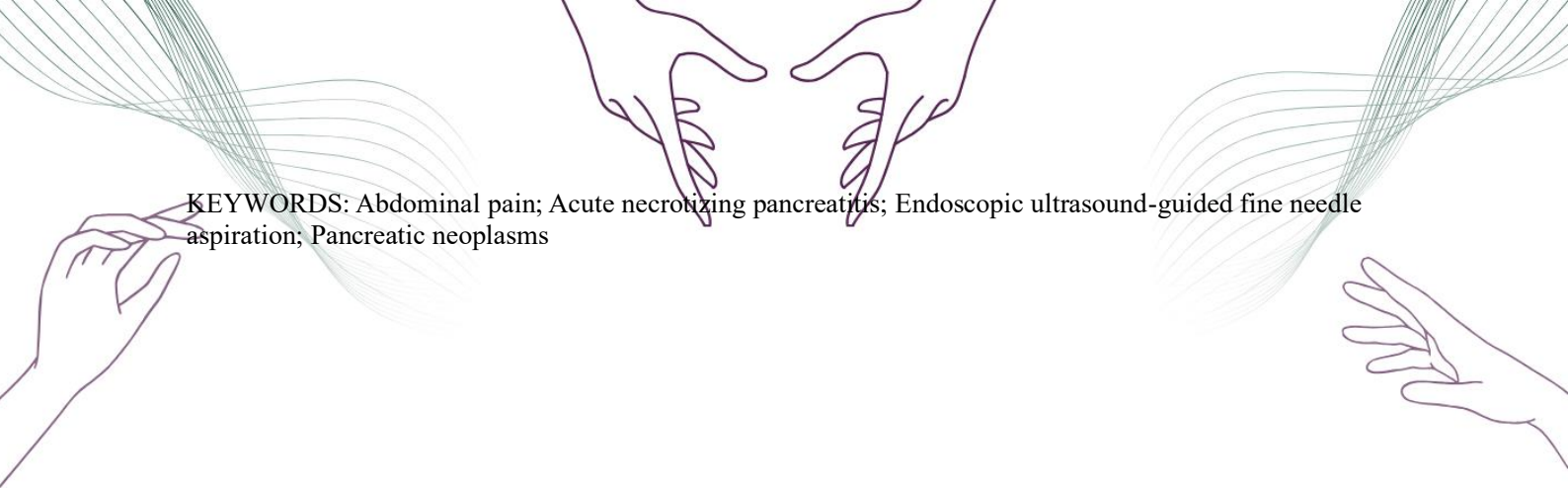
Walled-off necrosis mimicking pancreatic adenocarcinoma: a case report

INTRODUCTION: Computed tomography (CT) is routinely used as the most important imaging method in patients with suspected pancreatic cancer, although results are sometimes inconclusive. Due to non-invasiveness, abdominal ultrasound represents helpful modality in diagnostic algorithm, despite limited accuracy. Endoscopic ultrasound (EUS) with tissue sampling is an important tool in diagnostic workup of these patients.

CASE REPORT: A 58-year-old female was admitted to the hospital due to constant abdominal pain in epigastric region radiating to her back, that started two months prior, accompanied by reduced appetite and weight loss (10 kg in 6 months). Upon blood analysis, amylase levels were in reference ranges, as well as tumor markers CEA and CA 19-9. Initial CT scan revealed substitution of part of the body and complete tail of the pancreas with hypodense collection, indicating walled-off necrosis as late complication of the acute necrotizing pancreatitis. Later, abdominal ultrasound showed irregular focal hypoechogenic lesion in pancreatic body and tail, raising suspicion of potential neoplasm. EUS of the upper gastrointestinal tract confirmed hypoechogenic lesion in pancreatic tail with 44 mm in diameter and fine-needle aspiration was performed. Cytological analysis suggested solid pseudopapillary neoplasm and the patient was referred to surgical procedure of distal pancreatectomy and splenectomy. Histological analysis of the tissue sample led to a definitive diagnosis of pancreatic ductal adenocarcinoma.

CONCLUSION: This case emphasizes the importance of EUS with tissue acquisition as part of diagnostic algorithm in patients with potentially malignant pancreatic masses and advantages and disadvantages of different imaging methods used for diagnosis and treatment of these patients.





KEYWORDS: Abdominal pain; Acute necrotizing pancreatitis; Endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration; Pancreatic neoplasms

