

## **Recidivă tumorală perianastomotică precoce la pacient cu adenocarcinom sigmoidian cu invazie limfovaculară și perineurală**

Emil-Marian Popescu<sup>1,2</sup>, Dan-Alexandru Popescu<sup>3</sup>, Serban Iancu Papacocea<sup>2,4</sup>, Daniel Alin Cristian<sup>2,5</sup>, Traean Burcoș<sup>2,5</sup>, Diana-Andreea Popescu<sup>2,6</sup>

<sup>1</sup>Department of General Surgery, Târgoviște County Emergency Hospital, Târgoviște, Dâmbovița, Romania

<sup>2</sup>Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

<sup>3</sup>Department of Otorhinolaryngology, Târgoviște County Emergency Hospital, Târgoviște, Dâmbovița, Romania

<sup>4</sup>Department of Neurosurgery, Saint Pantelimon Emergency Hospital, Bucharest, Romania

<sup>5</sup>Department of General Surgery, Colțea Clinical Hospital Bucharest, Romania

<sup>6</sup>Department of Anesthesia and Intensive Care, Târgoviște County Emergency Hospital

### **Rezumat**

*Introducere:* La nivel național, cancerul colo-rectal reprezintă prima cea mai frecventă neoplazie, urmată de cancerul de sân, cu o incidență în ușoară creștere în ultimii ani. Această creștere a incidenței a condus la necesitatea dezvoltării unor programe de screening mai eficiente, care prezintă avantajele de a fi reproductibile și ușor accesibile, destinate populației aflate la risc, cu scopul de a stabili cât mai curând posibil un diagnostic pozitiv, care să permită un tratament adecvat. Invazia tumorală a ganglionilor limfatici peritumorali constituie unul dintre cei mai importanți factori de prognostic negativ, alături de invazia perineurală. Cea de-a 8a ediție a clasificării TNM impune examinarea histopatologică a minimum 12 limfoganglioni pe piesa de exereză pentru a permite o stadializare corectă și evitarea unei subclasificări într-un stadiu mai puțin avansat. Invazia perineurală în procesele neoplazice colo-rectale asociază un prognostic nefavorabil independent de celelalte căi de diseminare, fiind implicate numeroase mecanisme moleculare. Bellis D. Et al au raportat o rată crescută a recidivei locoregionale, asociată cu un prognostic negativ la 5 ani, în prezența invaziei perineurale, documentată de acesta la 33% dintre cazurile studiate.

*Prezentare caz:* Expunem cazul unui pacient în vârstă de 68 de ani cu adenocarcinom sigmoidian moderat diferențiat stadiul III B, operat în Clinica de Chirurgie Generală a Spitalului Clinic Colțea cu rezultat histo-patologic T3N1M0 cu invazie limfovaculară și perineurală prezentă pe piesa operatorie, la care s-a practicat o rezecție R0 cu anastomoza colo-rectală termino-terminală, cu recidivă loco-regională la 1 an de la intervenție.

*Concluzii:* Recidiva precoce postoperator a fost favorizată de invazia perineurală a unor rezecții R0 cu margini de siguranță oncologică, la un pacient cu chimioterapie adjuvantă postoperator în concordanță cu ghidurile actuale. Diagnosticul histopatologic pozitiv pentru recidiva loco-regională a fost dificil de stabilit datorită multiplelor biopsii prelevate cu rezultat negativ.

**Cuvinte cheie:** adenocarcinom sigmoidian, invazie limfo-vasculară, invazie perineurală (PNI), recidivă tumorală