

Kombinovaná endoskopická a laparoskopická terapie akutního krvácení z žaludečních metastáz renálního karcinomu – videokazuistika

Combined endoscopic and laparoscopic treatment of acute bleeding from gastric metastases from renal cell carcinoma – video case report

P. Vítek^{1,2}, I. Mikoviny Kajzrlíková¹, J. Chalupa¹, A. Hájek³, V. Hořava jr⁴, J. Kuchař¹, J. Platoš¹

¹Beskydské Gastrocentrum, Interní oddělení, Nemocnice ve Frýdku-Místku, p. o.

²Lékařská fakulta, Ostravská univerzita v Ostravě

³Chirurgicko-traumatologické oddělení, Nemocnice ve Frýdku-Místku, p. o.

⁴Oddělení patologie, Nemocnice ve Frýdku-Místku, p. o.

Videosáznam si můžete přehrát na:
www.csgh.info

Souhrn: Prezentujeme případ 80letého muže vyšetřovaného pro sideropenickou anémii, u kterého byly na základě gastroscopie diagnostikovány dvě žaludeční metastázy renálního světlobuněčného karcinomu. Následné CT břicha prokázalo tumor pravé ledviny. Vzhledem k opakovaným hemodynamicky významným krvácením z žaludečních metastáz byla u nemocného provedena laparoskopická klínovitá resekce žaludku, peroperační lokalizace metastáz byla provedena endoskopicky injekcí roztoku metylenové modři. Nemocný byl následně indikován k pravostranné elektivní nefrektomii.

Klíčová slova: žaludeční metastázy – renální karcinom – endoskopická terapie – krvácení

Summary: We present the case of an 80-year-old man examined for sideropenic anaemia. Upper GI endoscopy revealed two gastric metastases of clear cell renal cancer. The subsequent abdominal CT revealed a tumour of the right kidney. The patient repeatedly experienced haemodynamically significant bleeding from gastric metastases during his hospital stay. Laparoscopic wedge resection of the gastric fundus and part of the greater curvature was performed. Localisation of metastases was improved by peroperative endoscopic assistance with injection of methylene blue solution. The patient recovered well and underwent subsequent elective nephrectomy.

Key words: stomach neoplasms – renal cell cancer – endoscopic therapy – hemorrhage

Žaludeční metastázy karcinomu ledviny jsou vzácné a vyskytují se u méně než 0,5 % nemocných. V naší kazuistice popisujeme případ nemocného, u kterého bylo krvácení z žaludečních metastáz prvním příznakem renálního karcinomu.

Popis případu

Osmdesátiletý muž byl přijat na interní oddělení pro symptomatickou sidero-

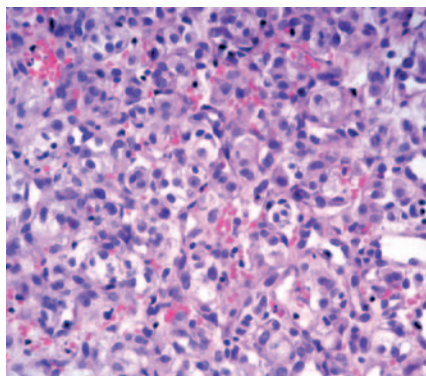
penickou anémii. Při gastroscopii byly nalezeny dva exulcerované polypy na velkém zakřivení žaludku (obr. 1), ze kterých byly odebrány biopsie. Histopatologické vyšetření vzorků prokázalo struktury světlobuněčného karcinomu ledviny (obr. 2). Bylo doplněno CT břicha, které prokázalo tumor pravé ledviny (obr. 3). Stav byl tedy zhodnocen jako primární renální karci-

nom s metastázami žaludku. Hospitalizace byla komplikována opakovaným, hemodynamicky významným krvácením z žaludečních metastáz. Krvácení byla nejprve ošetřena endoskopicky opichem ředěným adrenalinem, vzhledem k recidivám bylo indikováno chirurgické řešení. U nemocného byla provedena klínovitá laparoskopická resekce fundu žaludku a části velkého za-



Obr. 1. Exulcerovaná metastáza v těle žaludku.

Fig. 1. Exulcerated metastasis in stomach body.



Obr. 2. Biopsie – světlouněčný renální karcinom.

Fig. 2. Biopsy – clear cell renal carcinoma.



Obr. 3. CT – tumor pravé ledviny.

Fig. 3. CT – tumor of the right kidney.

křivení. Lokalizace metastáz během výkonu byla zajištěna endoskopickou asistencí s injekcí roztoku metylenové modři (video na www.csgn.info). S měsíčním odstupem po resekci žaludku byla provedena elektivní pravostranná nefrektomie.

Diskuze

Žaludek je vzácnou lokalitou pro metastázy nádorů z jiných lokalit. Nejčastějším primárním tumorem v těchto případech jsou karcinom plic, karcinom prsu a maligní melanom. U karcinomu ledviny se žaludeční metastázy vyskytují velmi vzácně u méně než 0,5 % nemocných [1]. V literatuře byly doposud popsány pouze dvě desítky případů žaludečních metastáz renálního karcinomu [2]. K manifestaci metastatického onemocnění dochází v období několika měsíců až řady let po resekci primárního tumoru ledviny. V průměru tento interval činí asi sedm let a postižení jsou obvykle muži [3]. Sugasawa et al popisují případ manifestace žaludečních metastáz renálního karcinomu až 19 let po radikální nefrektomii [4]. Nejčastějším způsobem manifestace je zjevné krvácení z trávicího traktu ve formě melény, hematemezy, případně pak sekundární sideropenická anémie. Nemocní s metastatickým postižením žaludku mají obvykle přítomny metastázy i v jiných lokalitách, což je

spojeno s nepříznivou prognózou onemocnění s přežitím kratším než jeden rok. Resekce metastáz je pak prováděna z důvodu nutnosti zástavy krvácení, případně zlepšení kvality života nemocných [5]. Naše kazuistika se od doposud publikovaných prací odlišuje tím, že krvácení z žaludečních metastáz renálního karcinomu vedlo k diagnóze primárního tumoru. Po laparoskopické klínovité resekci metastáz následovala úspěšná chirurgická léčba primárního tumoru pravé ledviny. U nemocného nebyly doposud prokázány metastázy v jiných orgánech.

Závěr

V naší kazuistice prezentujeme vzácný případ nemocného s krvácením z žaludečních metastáz jinak klinicky asymptomatického renálního karcinomu. Úspěšnou léčbou byla miniinvazivní, endoskopicky asistovaná laparoskopická klínovitá resekce žaludku.

Literatura

1. Pollheimer MJ, Hinterleitner TA, Pollheimer VS et al. Renal cell carcinoma metastatic to the stomach: single-centre experience and literature review. *BJU Int* 2008; 102(3): 315–319. doi: 10.1111/j.1464-410X.2008.07617.x.
2. Xu J, Latif S, Wei S. Metastatic renal cell carcinoma presenting as gastric polyps: A case report and review of the literature. *Int J Surg Case Rep* 2012; 3(12): 601–604. doi: 10.1016/j.ijscr.2012.08.009.

3. Eslick GD, Kalantar JS. Gastric metastasis in renal cell carcinoma: a case report and systematic review. *J Gastrointest Cancer* 2011; 42(4): 296–301. doi: 10.1007/s12029-010-9165-9.

4. Sugasawa H, Ichikura T, Ono S et al. Isolated gastric metastasis from renal cell carcinoma 19 years after radical nephrectomy. *Int J Clin Oncol* 2010; 15(2): 196–200. doi: 10.1007/s10147-010-0025-1.

5. Sakurai K, Muguruma K, Yamazoe S et al. Gastric metastasis from renal cell carcinoma with gastrointestinal bleeding: a case report and review of the literature. *Int Surg* 2014; 99(1): 86–90. doi: 10.9738/INTSURG-D-13-00115.1.

Autoři deklarují, že v souvislosti s předmětem studie nemají žádné komerční zájmy. The authors declare they have no potential conflicts of interest concerning drugs, products, or services used in the study.

Redakční rada potvrzuje, že rukopis práce splnil ICMJE kritéria pro publikace zasílané do biomedicínských časopisů. The Editorial Board declares that the manuscript met the ICMJE „uniform requirements“ for biomedical papers.

Doručeno/Submitted: 18. 4. 2014

Přijato/Accepted: 19. 5. 2014

*MUDr. Petr Víték, Ph.D.
Nemocnice ve Frýdku-Místku, p. o.
El. Krásnohorské 321
738 01 Frýdek-Místek
vitek@kolonoskopie.cz
www.kolonoskopie.cz*