

Giriş ve Amaç:

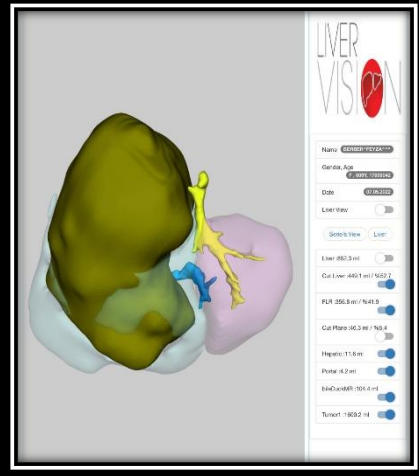
- Karaciğerin andiferansiye embriyonal sarkomu (KAES), çocukluk çağındaki tüm malign karaciğer tümörlerinin %5'inden azını temsil eder.
- Olumsuz bir prognoza sahip agresif bir neoplazm olarak kabul edilir.
- Bu çalışmada, KAES'li çocukların tedavisinde tek merkez deneyiminin sunulması amaçlandı

Bulgular:

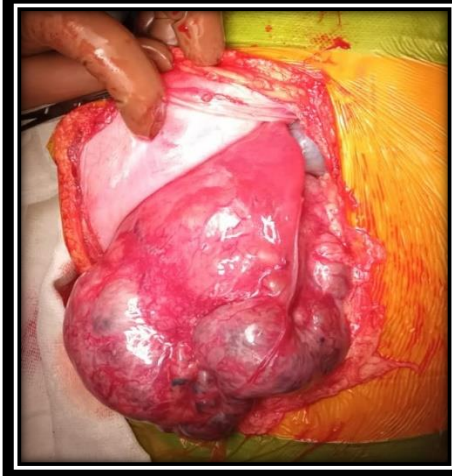
- 2016 ve 2021 yılları arasında KAES'li üç hasta (Erkek:2 Kız:1, 9-11 yaş) tedavi edildi.
- Ortalama başlangıç tümör boyutu 14 cm.
- 2 hastada neoadjuvan kemoterapi sonrası cerrahi, 1 hastada ise primer cerrahi uygulandı.
- Rezidüel karaciğer volümü'nün yeterli olduğu doğrulandıktan sonra sonra, tüm hastalarda genişletilmiş sağ hepatektomi ve bir hastada ek kaudat lobektomi yapıldı.
- Tüm hastalar hayatta ve ortalama 32 aylık takip süresince nüks gelişmedi



Resim1a



Resim1 b

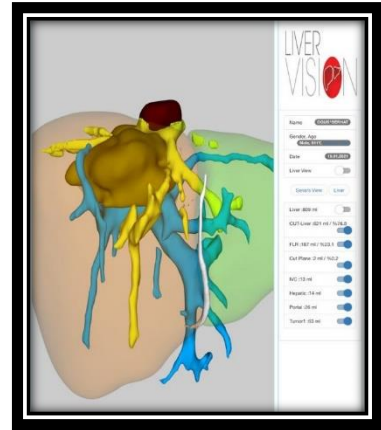


Resim1c

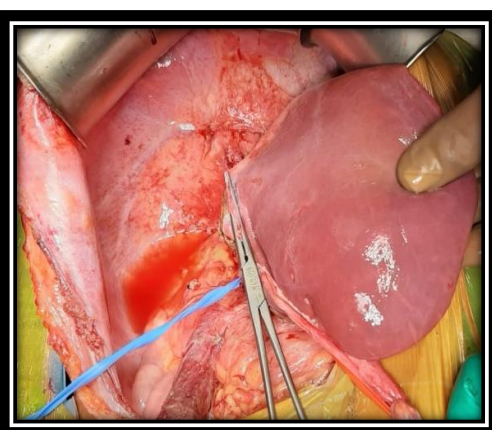
Resim 1: 1a: 3. hastanın coronal MRI görüntüleri :Karaciğer sağ lob segment 7,8 ve 5'i , sol lob medial sektörünü tutan 25X22cm boyutlarında kitle

1b: Aynı hastada 3 boyutlu rekonstrüksiyon ve rezidüel karaciğer volümünün hesaplanması.

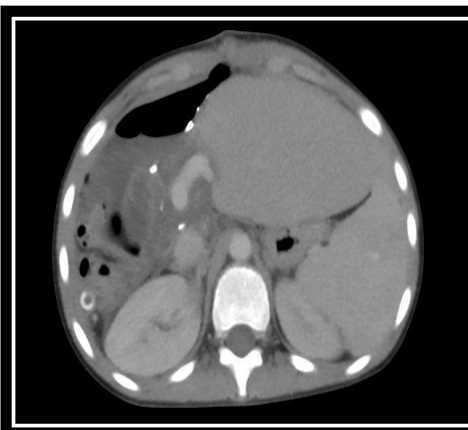
1c: Tümörün intraoperatif görüntüsü



Resim 2a



Resim 2 b



Resim 2c

Resim 2: 2a 2. hastada kemoterapi sonrası segment 7, 8 ve 4b'yi içeren middle hepatic ven ve sağ portal vene invaziv rezidüel kitleyi gösteren boyutlu rekonstrüksiyon ve rezidüel karaciğer volümünün hesaplanması.

1b:Sağ trisektorektomi sonrası kalan sol lateral sektörün intraoperatif görüntüsü

1c:Genişletilmiş sağ hepatektomi sonrası kalan sol lateral sektörü gösteren postoperatif CT görüntüleri

Sonuç:

- KAES'li hastaların büyük çoğunluğunda tümörün temiz cerrahi sınır ile eksizye edilmesi için genişletilmiş karaciğer rezeksiyonları gerekmektedir.
- Uygun teknikle ve yeterli karaciğer volümü bırakarak yapılan radikal ve genişletilmiş hepatektomi ve multimodal tedavi ile uzun süreli sağkalım sağlanarak, yüz güldürücü sonuçlar elde edilebilir.