Элэг болон бөөрний хавсарсан анхдагч өмөнг мэс заслаар эмчилсэн тохиолдол

Н.Тайван[1], Б.Ган-Эрдэнэ[1], С.Роломжав[2], Х.Жанибек[3], Б.Хонгор[1], В.Гантулга[4], Ж.Чинбүрэн[5]

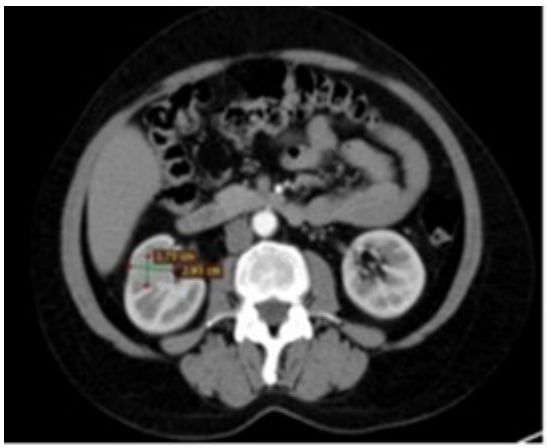
[1]Ерөнхий Мэс Заслын Тасаг, УХТЭ
[2]Радиологийн Тасаг, УХТЭ
[3]Эмгэг Судлалын Тасаг, УХТЭ
[4]Рентгений Тасаг, УХТЭ
[5]MHPBS Нийгэмлэгийн дарга
Цахим хаяг: taivann29@gmail.com

Түлхүүр үг:
Олон тооны анхдагч өмөн
Бөөрний эсийн хавдар
Элэгний эсийн хавдар

Товч утга: Улсын хоёрдугаар төв эмнэлгийн ерөнхий мэс заслын тасагт хэвлийн хөндийд зовиуртай 56 настай эмэгтэй өвчтөн хэвтсэн. Хэвлийн хөндийн хэт авиан шинжилгээ, хэвлийн хөндийн тодосголт хийсний дараа үсэрхийлэлгүй, элэгний эсийн хавдар (HCC) элэгний баруун дэлбээнд, баруун бөөрөнд өөр хавдар илрүүлсэн. Баруун бөөрний массаас авсан биопси нь гистологийн шинжилгээгээр бөөрний эсийн хавдрыг (RCC) батлав. Өвчтөнд баруун гепатэктоми, баруун бөөрний дээд булчирхайг хадгалсан баруун нефрэктоми хийжээ. Мэс заслын дараахь гистологийн дүгнэлт нь фиброламеллар төрлийн элэгний эсийн хавдар болон цэвэр бөөрний эсийн хавдар тодорхойлогдлоо. Бид мэс заслын дараах 7 хоногт өвчтөнийг хүндрэлгүйгээр гаргалаа.

Үндэслэл: 2 эрхтний анхдагч өмөнгүүд зэрэг оношлогдох нь маш ховор тохиолдол юм. 1889 онд анх Билрот нь олон эрхтний анхдагч өмөнгийн тухай дүрслэн бичсэн байдаг.[1] Монгол улс нь элэгний анхдагч өмөнгийн тохиолдлоор Египетийн урд буюу 1-р байранд 93.7-оор бичигдэж байна. Хавдрын шалтгаант нас баралтын тэргүүн байранд эрэгтэйчүүдэд 44%, эмэгтэйчүүдэд 42%-аар элэгний анхдагч өмөн эзэлж байна[6]. Гэсэн хэдий ч одоогоор элэгний анхдагч өмөн болон бөөрний анхдагч өмөнгийн хавсарсан эмнэлзүйн тохиолдлын танилцуулга хийгдээгүй байна. Одоогоор бидэнд хавсарсан анхдагч өмөнгийн эмзэлзүйн болон мэс засал эмчилгээний удирдамж хараахан байхгүй байна. Хавсарсан анхдагч өмөнгийн мэс засал эмчилгээний гол тактик нь дээрх хавдруудыг тайралт хийж авах юм, тайралт хийх боломжгүй тохиолдолд хими эмчилгээ хийнэ, хими эмчилгээ хийхдээ хоруу чанар өндөртэй хорт хавдарт нь төвлөрөн хийнэ[4].

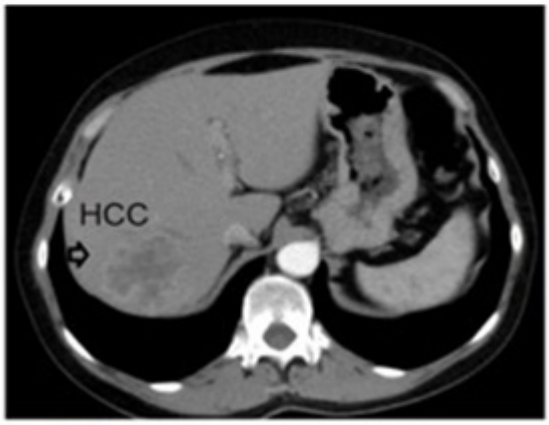
Тохиолдол танилцуулга: 56 настай, 162см өндөртэй, 78кг жинтэй эмэгтэй Улсын Хоёрдугаар Төв Эмнэлгийн ерөнхий мэс засал судлалын тасагт 2019 оны 09 сард, сүүлийн 2 долоо хоногийн турш хэвлийгээр өвдөнө, дотор муухай оргино гэсэн зовиуртайгаар хандсан. Анамнезд архи согтууруулах ундааны хэрэглээ болон удмын өвчин үгүйсгэгдсэн, элэгний В болон С вирусээр өвдөж байгаагүй. Бодит үзлэгт артерийн даралт 120/70 мм.муб, хэм-78 удаа 1минутанд, амьсгалын тоо-18, хэвлийд тэмтрэлтээр булчин чангарал болон гялтан цочрол байгаагүй. Эхний ээлжинд бид цусны ерөнхий шинжилгээ болон биохимийн шинжилгээ, хэвлийн хэт авиан шинжилгээг хийсэн, учир ньхэвлийн цуллаг эрхтнүүдийн анхан шатны дүрслэлийг өгөх шинжилгээ нь хэвлийн хэт авиан шинжилгээ юм. Хэвлийн хэт авиан шинжилгээгээр бид элэгний 6, 7-р сегментэд 6см хэмжээтэй элэгний хорт хавдар төст үүсвэрийг мөн баруун бөөрөнд 2.5см хэмжээтэй гипоэхогений үүсвэрийг илрүүлсэн. Цусний ерөнхий шинжилгээнд: Цагаан эс-7*10^9/ml, Улаан эс-4.5*10^12/ml, Гемоглобин-14.1 g/dl, Ялтас эс-350*7*10^9/ml. Биохимийн шинжилгээнд: Альбумин-41 g/l, Нийт уураг-71 g/l, Нийт билирубин-13 u/l, Шууд билирубин-3.69 u/l, Шүлтлэг фосфатаза-95 iu/l, Натри-137 mkmol/l, Кали-4.3 mkmol/l, Алат-45 u/l, Асат-49 u/l, Креатинин-75 mkmol/l, Мочевин-6mmol/L, AFP-15 ng/ml, Ca19-9-23 u/ml, Элэгний В болон С вирусгүй байв. Хоёрдугаарт бид элэгний болон бөөрний анхдагч өмөнгийн оношийг тодруулахаар мөн мэс заслын тайралтын ирмэгийг тодорхойлохоор хэвлийн хөндийн тодосгогчтой компьютертомографи хийсэн.



Зураг 1



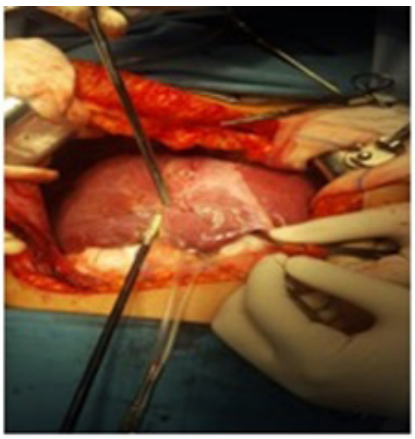
Зураг 2



Зураг 3

Зураг 1-3. Компьютер томографийн шинжилгээнд элэг, бөөрний эсийн хавдар илэрсэн байдал

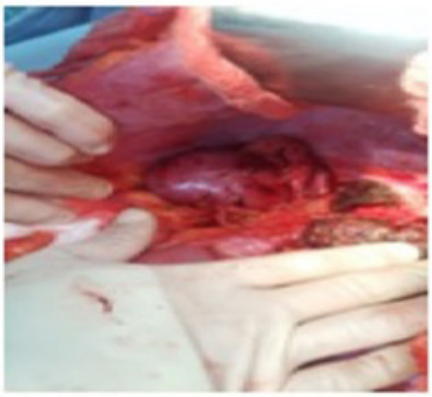
Хэвлийн хөндийн тодосгогчтой компьютертомографид элэгний 6, 7-р сегментийг хамарсан хэмжээтэй элэгний хорт хавдар мөн баруун бөөрний хорт хавдар гэсэн дүгнэлт гарав. Хэвлийн хөндийн тодосгогчтой компьютертомографит бөөрний анхдагч өмөн тийм ч мэдрэг бус тул бөөрний голомтот өөрчлөлтнөөс биопси шинэжилгээг авав. 3 хоногийн дараа atypical cells of Renal Cell Carcinoma гэсэн хариуг эмгэг судлаач эмч баталсан. 1 долоо хоногийн дараа бид өвчтөнд баруун элэг тайрах болон баруун бөөрний дээд булчирхайг хадгалж баруун бөөр авах мэс засал эмчилгээ хийсэн. Баруун Makuuchi зүслэгээр хэвлийг нээж 10минутын Pringle Maneuver-ээр Glissonean болон элэгний эдийг бяцалж тайрах /Kelly Clamping technique/ аргаар элгийг тайрч авсан. Элэгний баруун хураагуур судас, баруун бөөрний хураагуур болон тараагуур судсыг Echelon дурангийн шулуун автомат оёгч тайрагч багажаар тайрсан. Томорсон тунгалагийн булчирхай тодорхойлогдоогүй. Хэвлийн хөндийн гуурсыг тайралтын ирмэгт байрлуулж, хагалгааны дараах 5 дахь хоногт хэвлийн хөндийн гуурсыг авсан. Алдсан цусны хэмжээ 200мл, мэс засал 3 цагийн хугацаанд амжилттай болсон. Мэс заслын дараах эхний өдөр өвчтөн эрчимт эмчилгээний тасагт байнгын хяналтанд байсан. Мэс заслын дараа элэгний дутагдал болон бөөрний дутагдалд бидэнд тохиолдоогүй. Өвчтөн хагалгааны дараах 7дахь хоногт ямар нэг хүндрэлгүйгээр эмнэлэгээс гарсан.



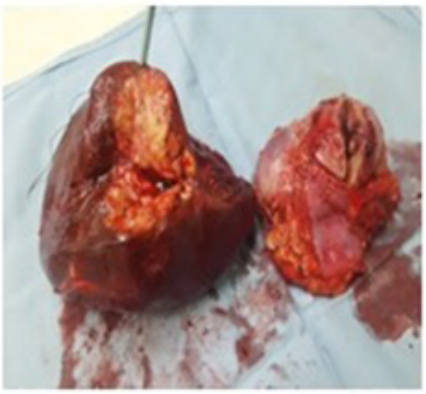
Зураг 4 Тайралт хийхээс өмнө



Зураг 5 Тайралт хийсний дараа

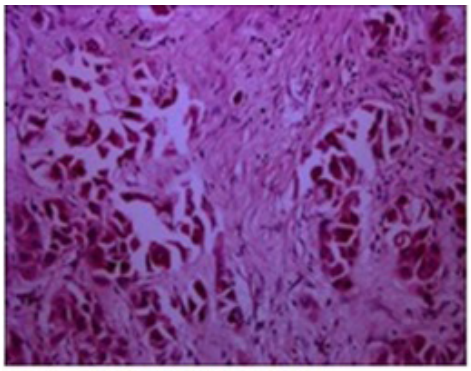


Зураг 6 Бөөрний судас болон шээлэйг ялгасны дараа

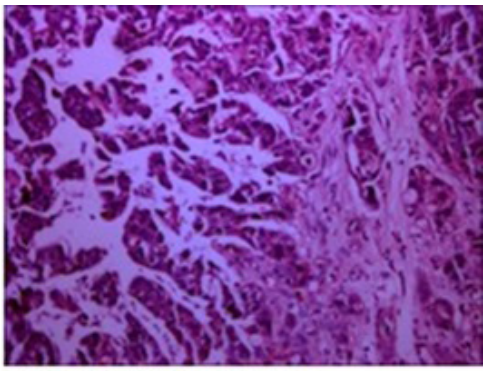


Зураг 7 Тайрч авсан эд

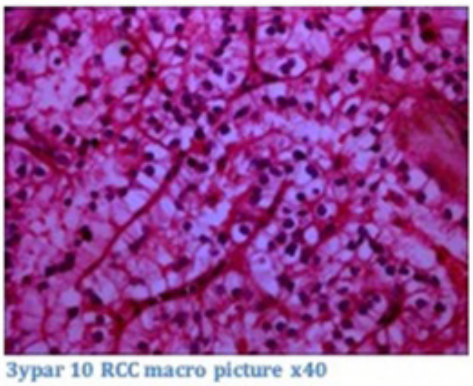
Гистологийн хариунд Hepato Cellular Carcinoma, fibrolamellar type, with G2-Moderately differentiation, архаг гепатит үе шат 2/4, зэрэг 3/4 F3 (by Metavir) фиброзын оноо -4/6 (Ishak), pT2NxMx (AJCC), clear cell Renal Cell Carcnoma, Furhman зэрэг I-II, pT1NxM гэж гарсан байна.



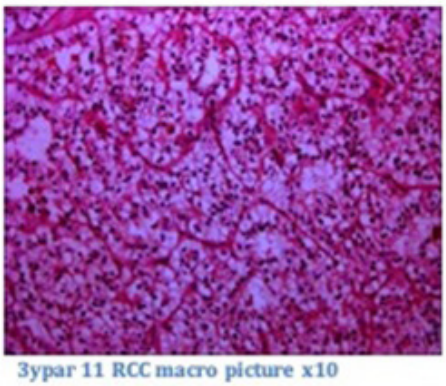
Зураг 8 HCC macro picture x40



Зураг 9 HCC macro picture x10



Зураг 10 RCC macro picture x40



Зураг 11 RCC macro picture x10

Хэлцэмж: Олон тооны анхдагч өмөнгүүд 1 өвчтөнд тохиолдох нь маш ховор, 1104,269 хорт хавдартай өвчтөнүүдийг олон тооны анхдагч өмөнгийн тохиолдлыг 0.73-11.70% гэсэн өгүүлэл бий[1]. Бөөрний анхдагч өмөнгийн 3.7% тохиолдол бий[5]. Бид элэг болон бөөрний анхдагч өмөнгийн маш ховор тохиолдолтой тохиолдсон. Энэхүү өвчтөнг бид цусний ерөнхий шинжилгээ, хавдрын маркер, хэвлийн хөндийн хэт авиан шинжилгээ болон уушигны рентген зургуудын шинжилгээгээр 3 сар тутам хянаж байна. Олон тооны судалгаанд хоол боловсруулах замын анхдагч өмөнгийн оношлогоо эмчилгээний өгүүлэл байдаг боловч эдгээрт дахилт болон амьд үлдэх чадварын мэдээлэл цөөн байдаг. Бид хорт хавдрын шинж чанарыг тодорхойлох ёстой.

Дүгнэлт: Ийм төрлийн мэс заслуудыг хийхэд хагалгааны техникийн хувьд хүндрэлтэй асуудал байхгүй ч гэсэн, хавдрыг төгс эмчлэхийн тулд мэс заслын дараах хяналт, хавдрын дахилтын хугацаа, зарим тохиолдолд хими эмчилгээний протокол нь маш чухал юм. Дээрхи тохиолдлын хувьп хими эмчилгээний заалт байхгүй байснаар бидний ажлыг маш ихээр хөнгөвчилж өгсөн билээ.

Мөн цаашдаа шаардлагатай тохиолдолд үсэрхийлэл бүхий хорт хавдруудаас биопси шинжилгээ авч, анхдагч хавдрыг үгүйсгэх нь зүйтэй юм.

Ном зүй:

1. *Demandante CGN, Troyer DA, Miles TP. Multiple primary malignant neoplasms: Case report and a comprehensive review of the literature. Am J Clin Oncol Cancer Clin Trials. 2003;26(1):79–83.*
2. *World Cancer Research Fund International. Liver cancer statistics. 2015;12–5. Available from: http://www.wcrf.org/int/cancer-facts-figures/data-specific-cancers/liver-cancer-statistics*
3. *Development center for health. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2018 Health indicators. 2018;*
4. *Kourie HR, Markoutsaki N, Roussel H, Rahmi G, Van der Stiegel M, Palazzo L, et al. Double pancreatic and gastric adenocarcinomas: A rare association. Clin Res Hepatol Gastroenterol [Internet]. 2013;37(6):e137–40. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.clinre.2012.09.008*
5. *Garcia JHP, Coelho GR, Cavalcante FP, Valença JT, Brasil IRC, Cesar-Borges G, et al. Synchronous hepatocellular carcinoma and renal cell carcinoma in a liver transplant recipient: A case report. Transplantation. 2007;84(12):1713.*

Multiple primary cancers of the liver and kidney treated with surgery

N.Taivan[1], B.Gan-Erdene[1], S. Rolomjav[2], Kh.Janibek[3], B.Khongor[1], V.Gantulga[4], J.Chinburen[5]

[1]Department of General Surgery, Second State Central Hospital
[2]Department of Diagnostic Radiology, Second State Central Hospital
[3]Department of Pathology, Second State Central Hospital
[4]Department of Interventional Radiology, Second State Central Hospital
[5]MHPBS society director
E.mail: taivann29@gmail.com

Abstract: A 56-year-old, female patient was admitted to the general surgery department of Second State Central Hospital presenting with abdominal discomfort. After abdominal ultrasound and abdominal contrast enhanced CT we found HCC in right liver lobe and other malignant tumors in right kidney, which is not metastasis. The biopsy from the right kidney mass approved a RCC like histological picture. The patient underwent right hepatectomy and right nephrectomy with preserved right adrenal gland. The post-operative histological conclusion was HCC with fibrolamellar type and clear cell RCC. We discharged the patient on post-operative 7th day with no complication.

Keywords: Multiple primary cancer, RCC, HCC.