

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ:



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΗΠΑΤΟΣ
ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ
ΧΟΛΗΦΟΡΩΝ



Μονάδα Χειρουργικής Ήπατος,
Παγκρέατος - Χοληφόρων
Χειρουργική Κλινική,
Πανεπιστήμιο Κωνσταντίνου
Παύλου Ιωαννίνων

5^ο

Πανελλήνιο Συνέδριο

Ελληνικής Εταιρείας
Ήπατος, Παγκρέατος,
Χοληφόρων

19-21
Σεπτεμβρίου 2025

Συνεδριακό Κέντρο Du Lac
ΙΩΑΝΝΙΝΑ

www.hhpba-ioannina.gr



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΠΙ 721 ΔΙΑΔΟΧΙΚΩΝ ΗΠΑΤΕΚΤΟΜΩΝ ΜΕ ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΤΕΧΝΙΚΗ

Σαράφη Αικατερίνη, Τάσης Νικόλαος, Τζιάβα Ευγενία, Μανώλαρος Μάρκος, Ηγουμενίδη Μαρία,
Δαουτάκης Μάριος, Λεβέντη Αικατερίνη, Πλαστήρας Άρης, Τσίρλης Θεόδωρος, Κορκολής Δημήτριος

Εισαγωγή

- ▶ Η Χειρουργική του ήπατος τόσο για πρωτοπαθείς όσο και για δευτεροπαθείς όγκους είναι ιδιαίτερος απαιτητική
- ▶ Με διεθνή θνητότητα < 2-4% σε κέντρα αναφοράς
- ▶ Παρουσίαση της **τυποποιημένης** χειρουργικής τεχνικής και των περιεγχειρητικών αποτελεσμάτων.

Υλικό

Αναδρομική Μονοκεντρική Μελέτη
Μονάδα Ογκολογικού Νοσοκομείου
2005 έως 2025

	n=721 (%)
Φύλο	
Άρρεν	394 (54,6%)
Θήλυ	327 (45,4%)
Μέση Ηλικία	68 (18-87)
ASA >III	230 (31.9%)
Πρωτοπαθείς όγκοι	269 (37.30%)
ΗΚΚ	101 (14%)
iCCA	75 (10.4%)
pCCA	73 (10.2%)
Ca Χοληδόχου Κύστης	15 (2.08%)
Αγγειοσάρκωμα	2 (0.27%)
Λέμφωμα	2 (0.27%)
Λειομυοσάρκωμα	1 (0.13%)
Δευτεροπαθείς όγκοι	452 (62.69%)
CRLM	367 (50.9%)
Non-CRLM	85 (11.7%)

Υλικό

CT σταδιοποίησης, triple phase ήπατος
MRI – MRCP

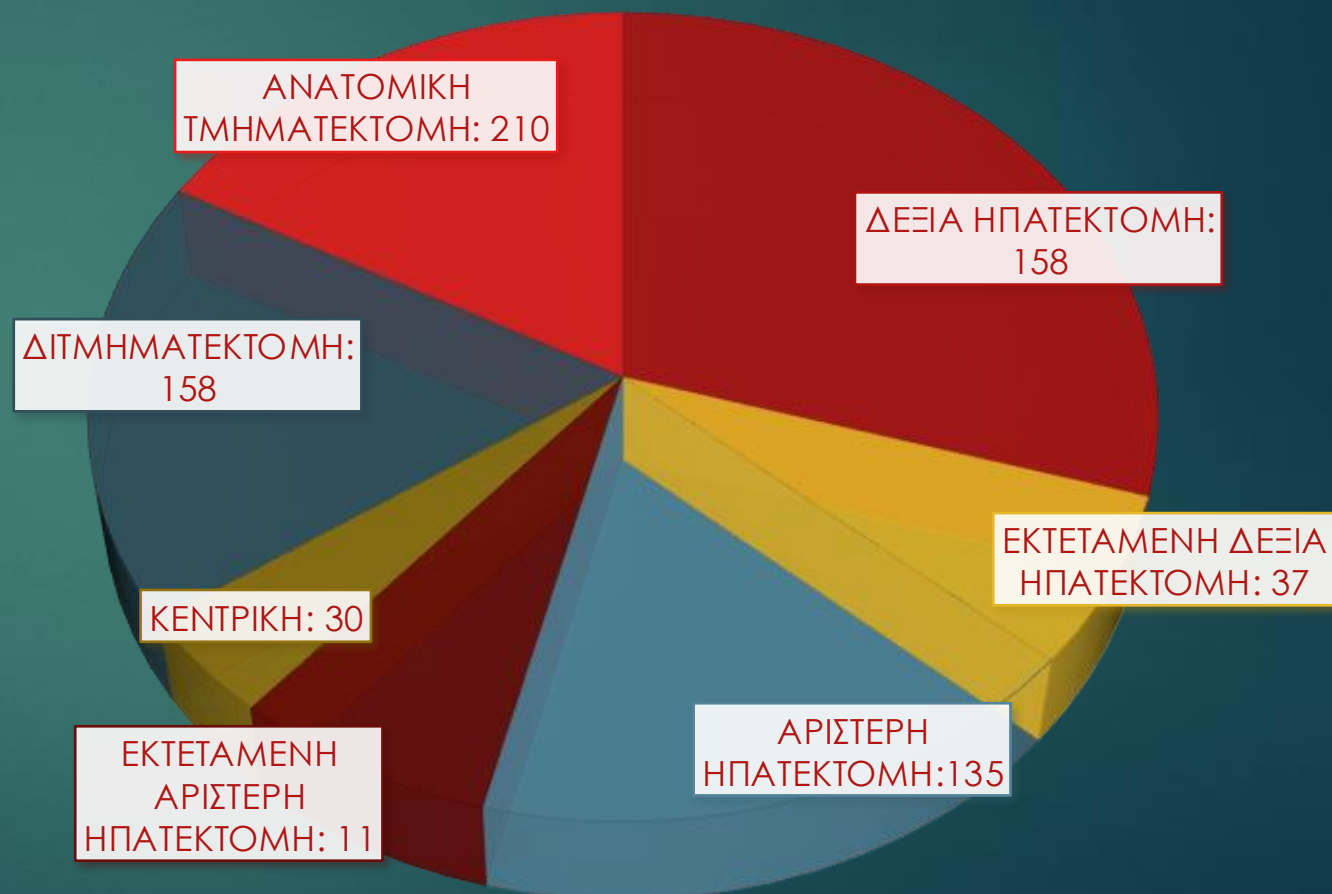
Προ εγχειρητική CT ογκομετρία

PVE±HVE

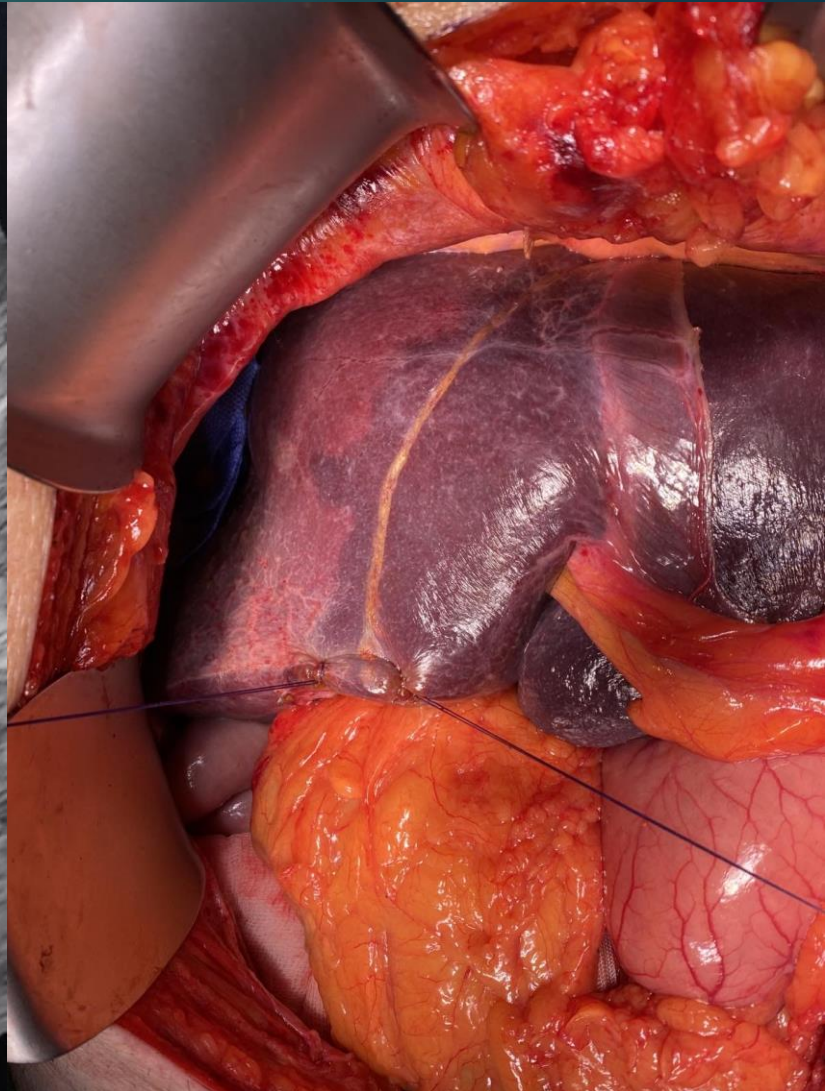
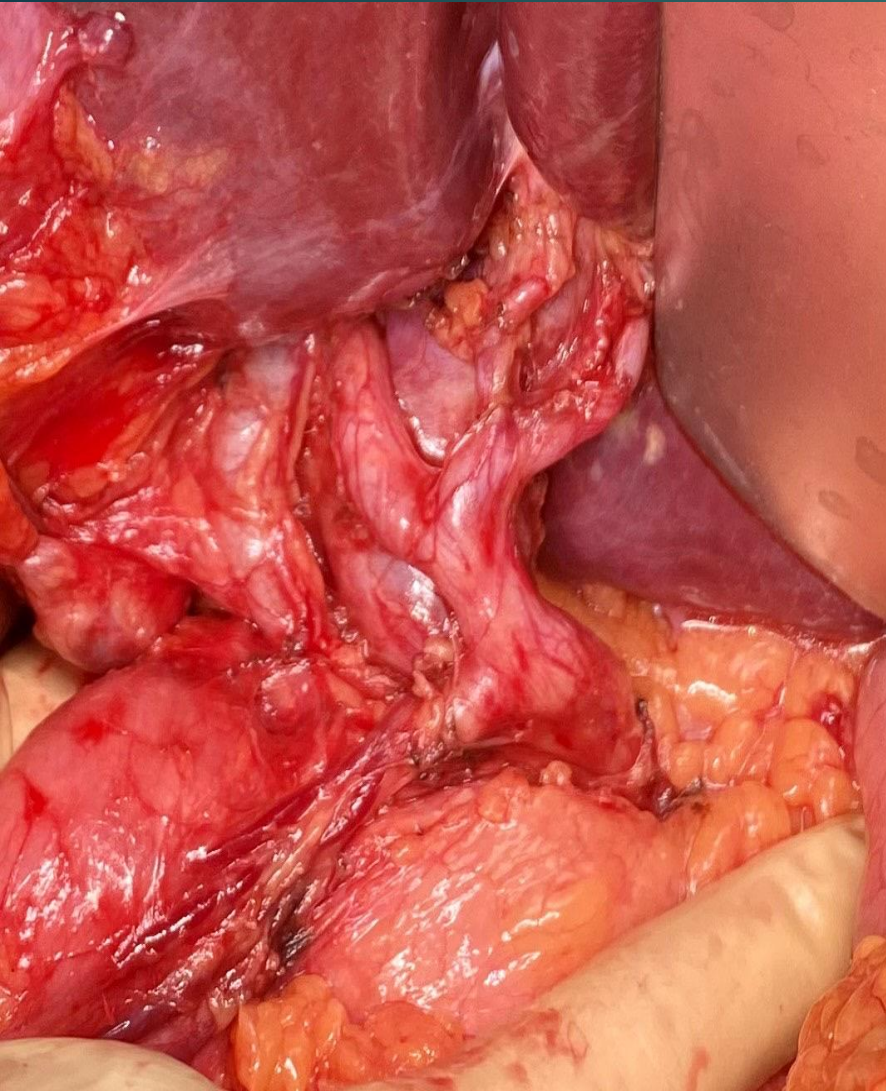
Νεοπλαστική ΧΜΘ: 73% CRLM (n=268)

Παροχέτευση Χοληφόρων : 9%

ΤΥΠΟΙ ΗΠΑΤΕΚΤΟΜΗΣ

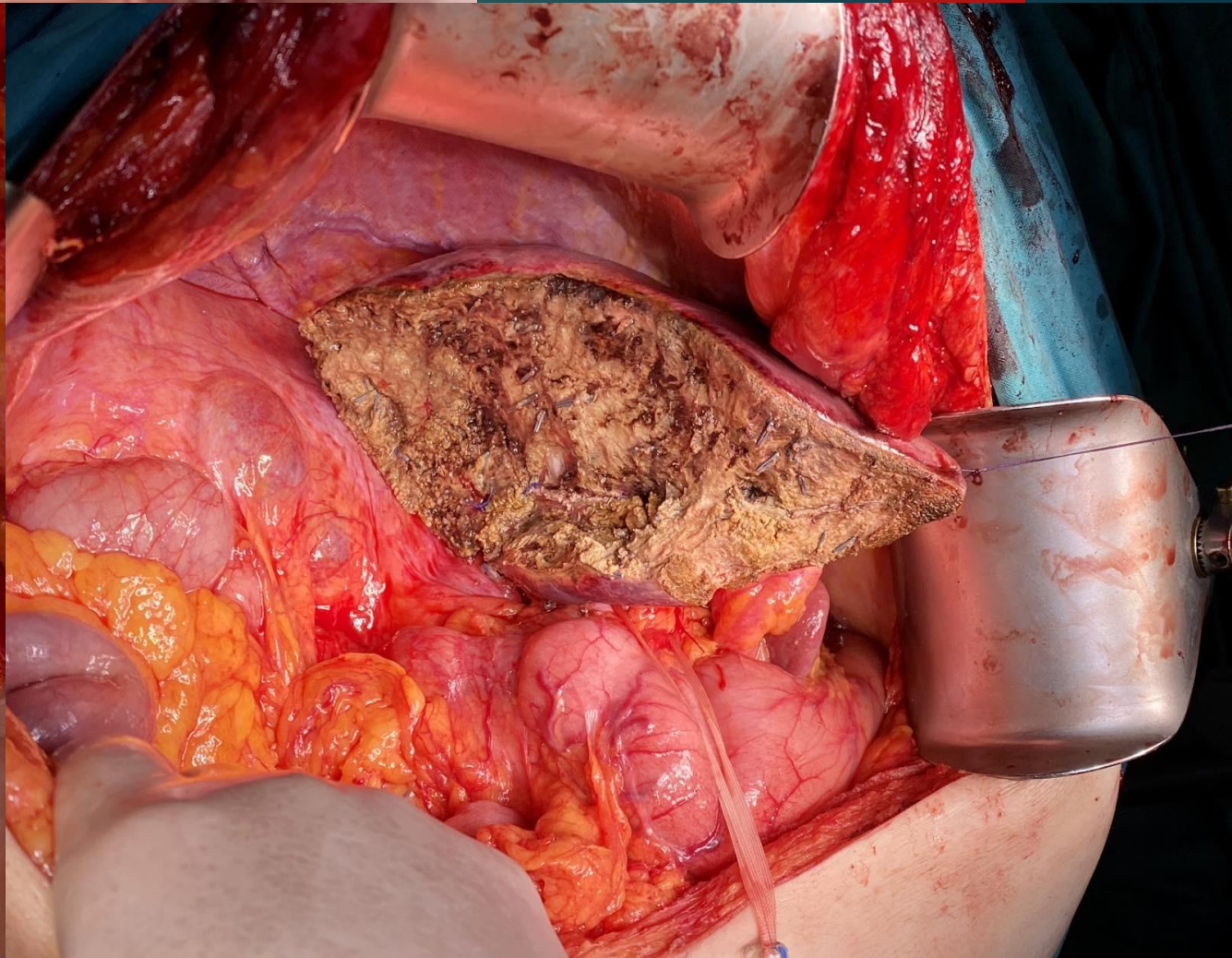
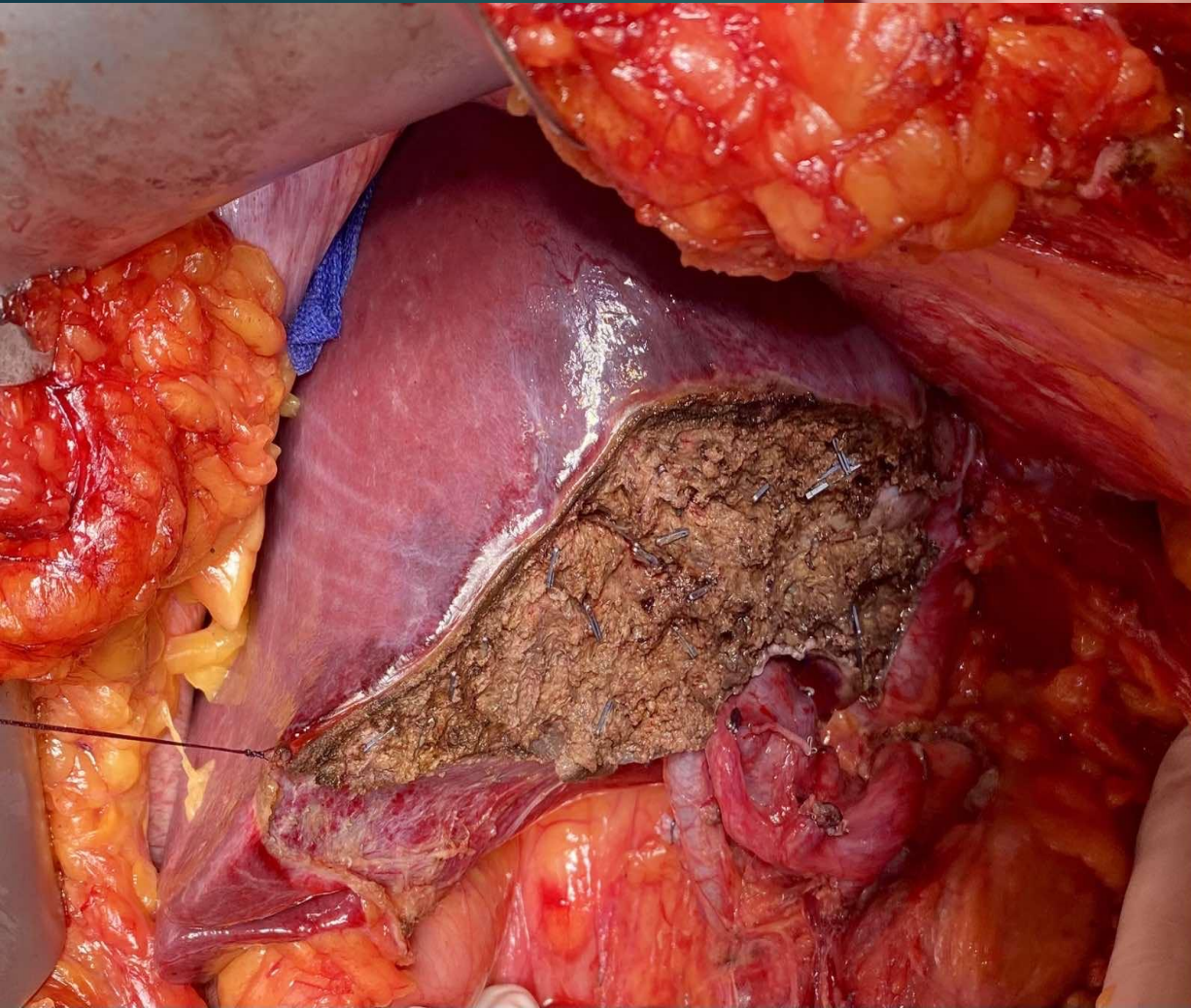


Μέθοδος Τεχνική

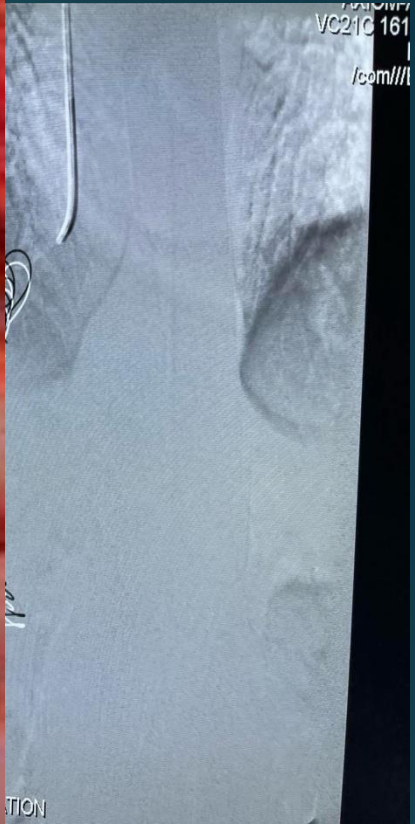
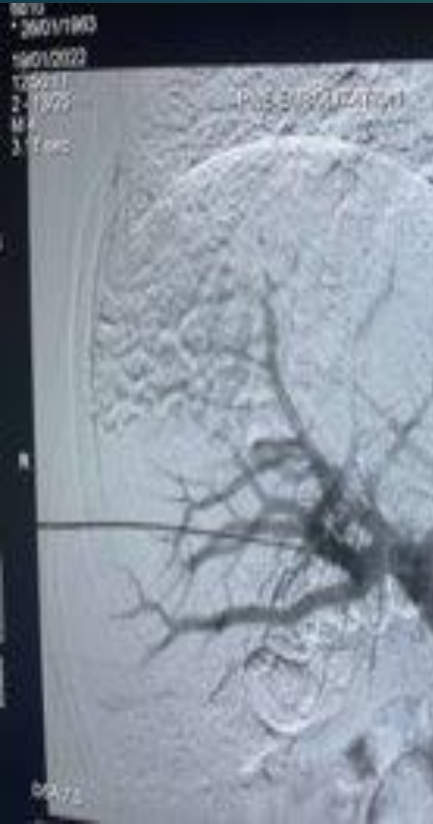


Μέθοδος

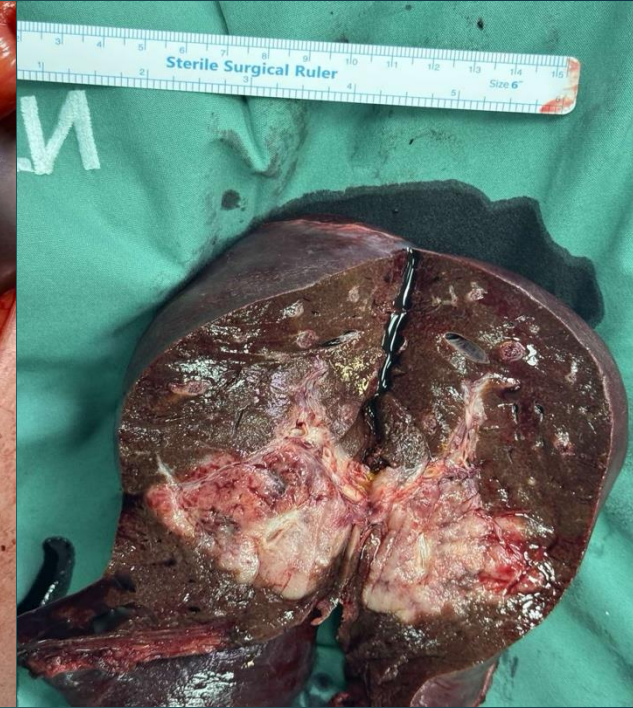
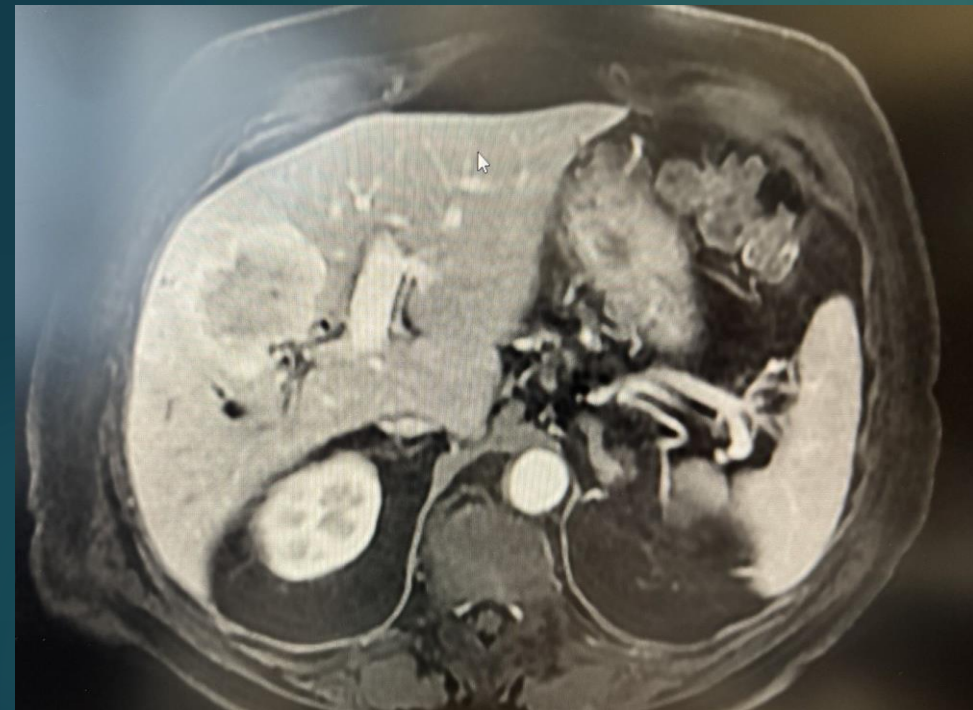
Τεχνική



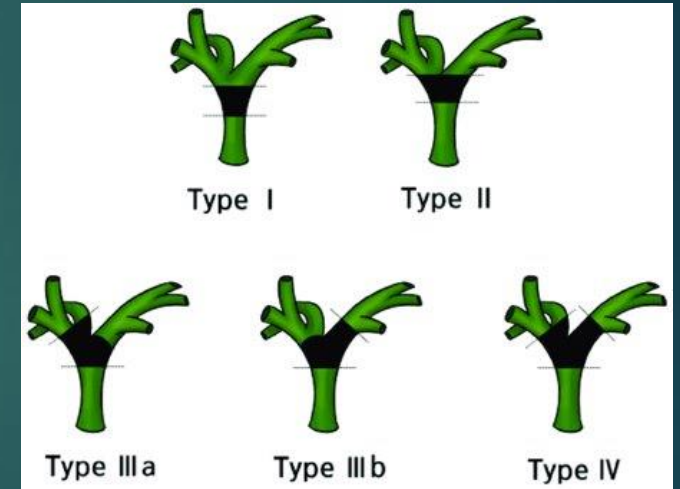
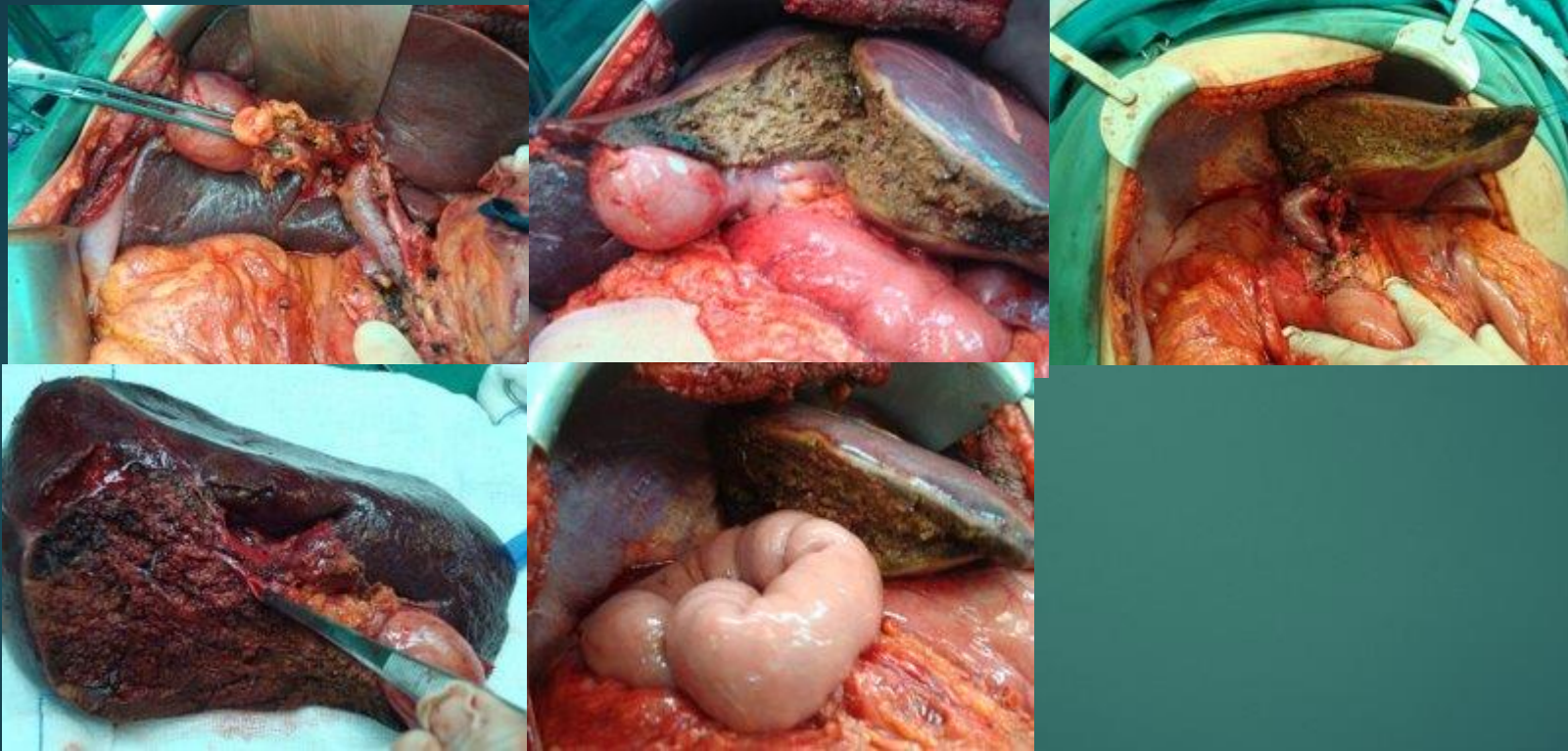
Εμβολισμός ΔΕ πυλαίας – ΔΕ ηπατικής φλ. και Δεξιά
Ηπατεκτομή



Εκτεταμένη ΔΕ ηπατεκτομή για ενδοηπατικό χολαγγειοκαρκίνωμα

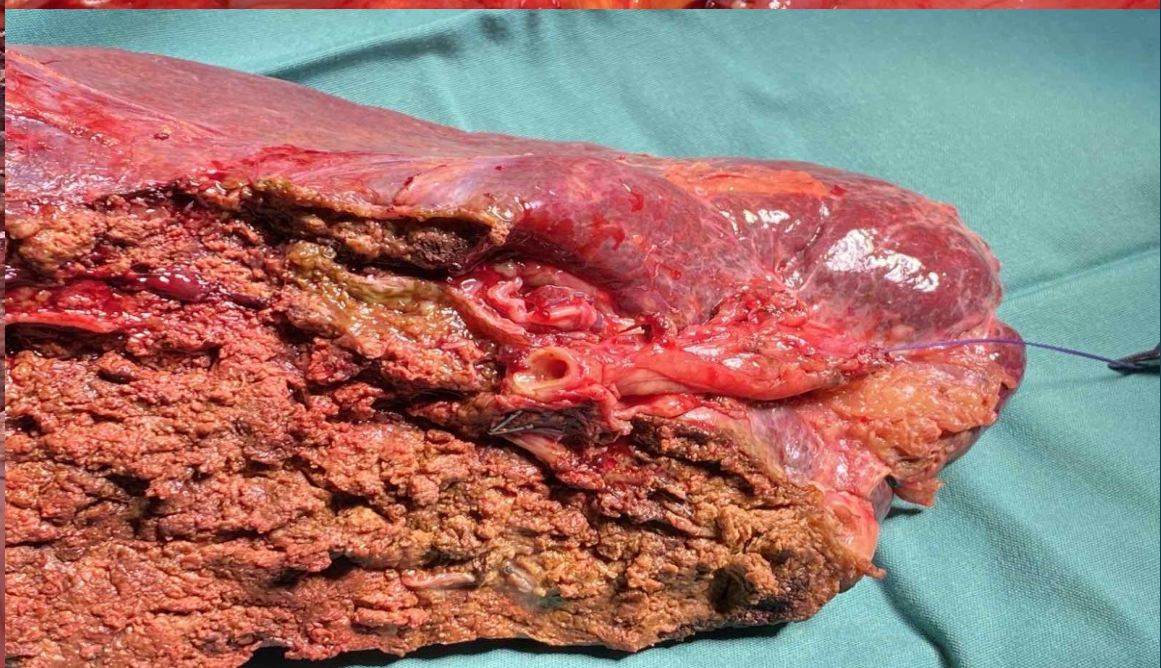
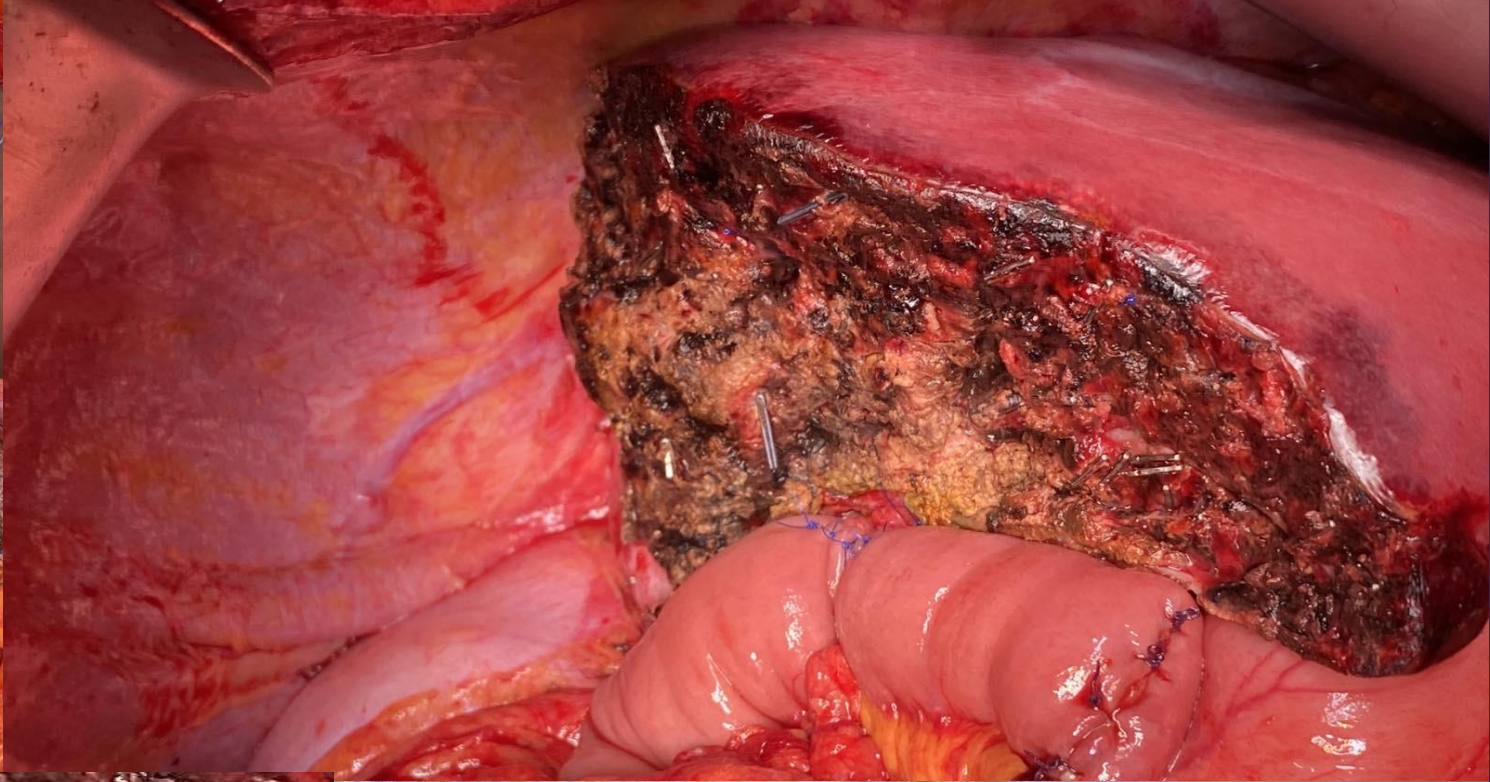
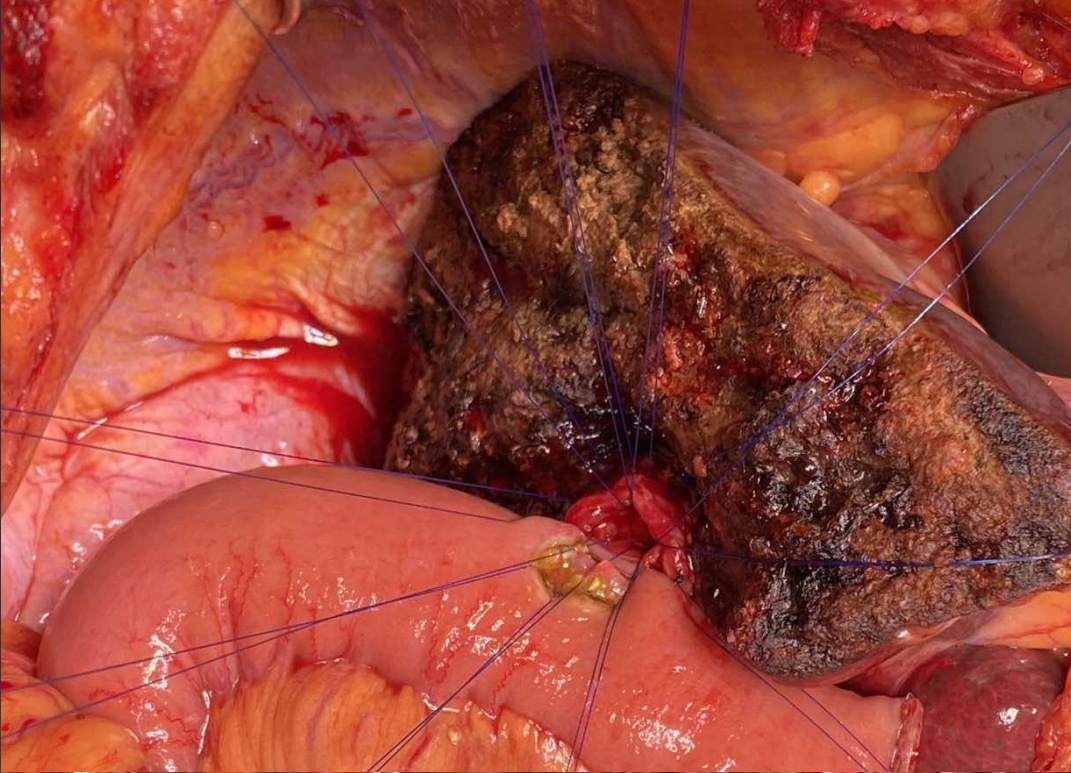


Μέθοδος



Περιπυλαίο Χολαγγειοκαρκίνωμα τύπου IIIA:

Δεξιά ηπατεκτομή - εκτομή εξωηπατικών χοληφόρων - ηπατικονησιδική αναστόμωση σε ελεύθερη εντερική έλικα κατά Roux -en -Y.



Αποτελέσματα

	Συνολικό	HKK	iCCA	pCCA	CRLM
Μέση διάρκεια Χειρουργείου	155min (60-417)	110min (60-320)	160min (180-400)	225min (180-417)	151min (60-330)
Estimated Blood Loss	100-150 ml				
Μέση Διάρκεια Παραμονής ICU	1-2 d				
Μέση Διάρκεια Νοσηλείας	7d (3-35d)	7.6d (3-21)	7d (6-13)	11.6d (6-35)	5.9 d (3-30)
R0 εκτομή	95%	98.01%	96%	93.1%	96.8% *(R1v)

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

	Συνολικό	ΗΚΚ	CCA	pCCA	CRLM
Νοσηρότητα	28% (201)	16.8%(17)	27.8% (21)	50.7% (37)	22.3%(82)
Κλινικά Σημαντική Ενδοκοιλιακή Συλλογή	9.5%(68)	23.5%(4)	10.6% (8)	13.7% (10)	9.8%(36)
PHBF	6.5%(47)	5.8% (1)	5.3%(4)	21% (16)	4.9%(18)
PHH(Grade B,C)	3.2%(23)	11.6% (2)	4% (3)	6.8% (5)	2.7%(10)
PHLF	4.7%(33)	23.5%(4)	8%(6)	9.6%(7)	3.5%(13)
Επανεπέμβαση	1.52%(11)	2.97%(3)		10.9%(8)	



Αιμορραγία
Χολόρροια

Αποτελέσματα

	Συνολικό	ΗΚΚ	CCA	pCCA	CRLM
Θνητότητα	2.08%(15)	1.9%(2)	5.3%(4)	8.21%(6)	0.54%(2)
Αιμορραγία	6.6%(1)	0.99%(1)			
Ηπατική Ανεπάρκεια	53.3% (8)	0.99%(1)	4%(3)	6.8%(5)	0.27%(1)
ΟΕΜ	6.6 %(1)		1.3%(1)		
Πνευμονική Εμβολή	6.6% (1)				0.27%(1)
Σήψη	13.3%(2)			1.36%(1)	

Morbidity and mortality after major liver resection in patients with perihilar cholangiocarcinoma: A systematic review and meta-analysis

Lotte C Franken¹, Anne Marthe Schreuder¹, Eva Roos¹, Susan van Dieren², Olivier R Busch¹, Marc G Besselink¹, Thomas M van Gulik³

- 51 studies (4,634 patients).
- Pooled 30-day and **90-day mortality** 5% (95% CI 3%-6%) and **9%** (95% CI 6%-12%).
- Pooled overall morbidity and **severe morbidity 57%** (95% CI 50%-64%) and 40% (95% CI 34%-47%).

Postoperative Morbidity after Liver Resection - A Systemic Review, Meta-analysis and Metaregression of Factors Affecting Them

[B. Vasavada](#) · [H. Patel](#)

- 46 studies (45771 patients)
- Weighted post-operative **morbidity** was **30.2%** (95 % C.I. 24.8-35.7%).

Major complications and mortality after resection of intrahepatic cholangiocarcinoma: A systematic review and meta-analysis


Anne-Marleen van Keulen¹, Stefan Büttner¹, Joris I Erdmann², Jeroen Hagendoorn³, Frederik J H Hoogwater⁴, Jan N M IJzermans¹, Ulf P Neumann⁵, Wojciech G Polak¹, Jeroen De Jonge¹, Pim B Olthof¹, Bas Groot Koerkamp⁶

- 32 studies (19,503 patients).
- Pooled in-hospital, 30-day, and 90-day mortality were 5.9% (95% confidence interval 4.1-8.4); 4.6% (95% confidence interval 4.0-5.2); and 6.1% (95% confidence interval 5.0-7.3), respectively.
- Pooled proportion of major complications was 22.2% (95% confidence interval 17.7-27.5) for all resections. (P = .001)

Outcomes of elective liver surgery worldwide: a global, prospective, multicenter, cross-sectional study

The LiverGroup.org Collaborative*

- 2159 patients
- 42% experienced a postoperative complication of any severity, while the major complication rate was 16%.
- The overall **90-day mortality rate was 3.8%**.

- 
- ▶ Ογκολογικό συμβούλιο με εξειδικευμένο HBP ογκολόγο για σχεδιασμό ογκολογικών χειρισμών.
 - ▶ Προεγχειρητική Ογκομετρία στον αξονικό τομογράφο
 - ▶ Αναισθησιολογική εκτίμηση και prehabilitation.
 - ▶ Επεμβατικός ακτινολόγος για εμβολισμό και παροχέτευση χοληφόρων
 - ▶ Εξειδικευμένος γαστρεντερολόγος για ercp /stent
 - ▶ ΜΕΘ
 - ▶ Τυποποιημένη περιεγχειρητική φροντίδα



TEAM WORK



Συμπεράσματα

Η χειρουργική του ήπατος μπορεί να πραγματοποιηθεί με ασφάλεια και με καλά αποτελέσματα σε εξειδικευμένα κέντρα ήπατος.

Προϋποθέσεις αποτελούν

- α. έμπειρη χειρουργική ομάδα
- β. τυποποιημένη εγχειρητική τεχνική
- γ. ο ικανός αριθμός περιστατικών
- δ. η σωστή επιλογή των ασθενών.

In the World of Surgical Oncology

- Tumor Biology is King
- Selection is Queen
- Technical maneuvers are the Prince and Princess



*Cady B. Basic principles in surgical oncology.
Arch Surg. 1997*



Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας!