

Adenocarcinom gastric, hemofilie A și angiodisplazie – o asociere cu implicații clinice la un pacient cu hemoragie digestivă

Alexandru Martiniuc^{1,7}, Mugur Grasu^{2,7}, Radu Dumitru^{2,7}, Mihai Toma², Gina Rusu², Grațîela Manga³, Ecaterina Scărlătescu³, Bogdan Cotruță⁴, Melen Brânză⁵, Răzvan Stoia⁵, Vlad Herlea^{6,8}, Traian Dumitrașcu^{1,7}

¹“Dan Setlacec” Center of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

²Department of Medical Imaging and Interventional Radiology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

³Department of Anesthesiology and Intensive Care Medicine, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁴Department of Gastroenterology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁵Department of Hematology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁶Department of Pathology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁷“Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

⁸“Titu Maiorescu” University, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Cancerul gastric este rareori cauza unei hemoragii digestive superioare acute. Comorbiditățile pacientului pot avea un efect negativ atât asupra rezultatelor imediate cât și asupra celor tardive, după rezecția chirurgicală a unui cancer gastric. Asocierea cancerului gastric cu hemofilia A și angiodisplazie nu a mai fost raportată până în prezent în literatura de specialitate, iar impactul acestei asocieri asupra rezultatelor postoperatorii este necunoscut.

Prezentarea cazului: Un bărbat de 49 de ani, cunoscut cu hemofilie A, se prezintă cu hemoragie digestivă superioară și anemie secundară severă, fiind diagnosticat cu adenocarcinom gastric. Se practică gastrectomie totală cu splenectomie și limfodisecție D2. Evoluția postoperatorie a fost complicată de apariția unui nou episod de hemoragie digestivă datorat prezenței leziunilor angiodisplazice la nivelul cecului și jejunului; episodul de hemoragie digestivă a fost tratat de această dată, cu succes, prin embolizare radiologică. În perioada pre și postoperatorie pacientul a primit factor VIII, dar a dezvoltat auto-anticorpi împotriva factorului VIII. Astfel, administrarea de factor VIII a fost întreruptă și înlocuită cu FEIBA (“factor eight inhibitor bypassing activity”). Pacientul a fost externat în ziua 41 postoperator, fără semne de sângerare.

Concluzii: Din cunoștințele noastre, acesta reprezintă primul caz raportat de asociere cancer gastric – hemofilie A – angiodisplazie. Toate aceste patologii amintite pot determina hemoragie digestivă și pot pune probleme extrem de dificile în ceea ce privește diagnosticul și tratamentul lor. Abordarea multidisciplinară (hematolog, chirurg, anestezist, endoscopist, radiolog intervențional) este obligatorie pentru a obține un diagnostic și un tratament corect pentru acești pacienți.

Cuvinte cheie: hemoragie digestivă, cancer gastric, hemofilie A, angiodisplazie, rezultate postoperatorii