

## GEP - caso 4 -

Paziente di sesso maschile in precedenza sottoposto a pneumonectomia totale sinistra per carcinoide “centrale” (CAM 5.2 +, cromogranina +, sinaptofisina +, NSE debolmente +, colorazione di Grimelius +, indice di proliferazione ki67 clone MIB 1 pari al 5%) con linfonodi negativi. Quattro anni dopo, ripresa di malattia epatica ( IV, VI, VIII segmento), ascella destra e sigma (con OctreoScan positivo ma indagine colonscopica negativa). Il paziente inizia octreotide LAR 30 mg/28 giorni con caduta del titolo della cromogranina A plasmatica da 1072 a 160 ng/ml. Sottoposto a resezione laparoscopica del sigma, asportazione del nodulo ascellare con riscontro istologico di duplice localizzazione di carcinoide che ripete le caratteristiche istologiche del precedente tumore a carico del polmone sinistro. Per ripresa di malattia epatica, paziente successivamente sottoposto a trattamento medico multimodale.

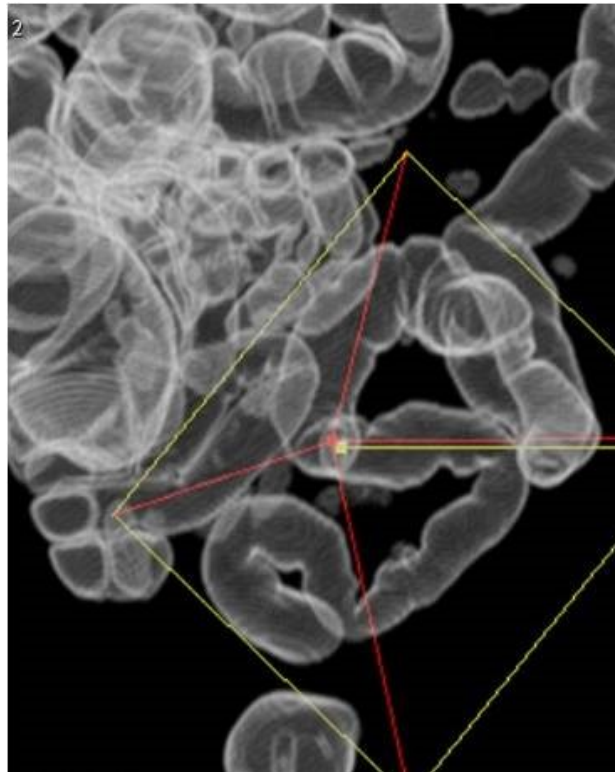


*colonscopia virtuale*

da un'idea di

prof. Fernando Cirillo  
POLO TUMORI ORMONALI RARI





Colonscopia virtuale 2

da un'idea di  
prof. Fernando Cirillo  
POLO TUMORI ORMONALI RARI





*OctreoScan*

da un'idea di  
prof. Fernando Cirillo  
POLO TUMORI ORMONALI RARI

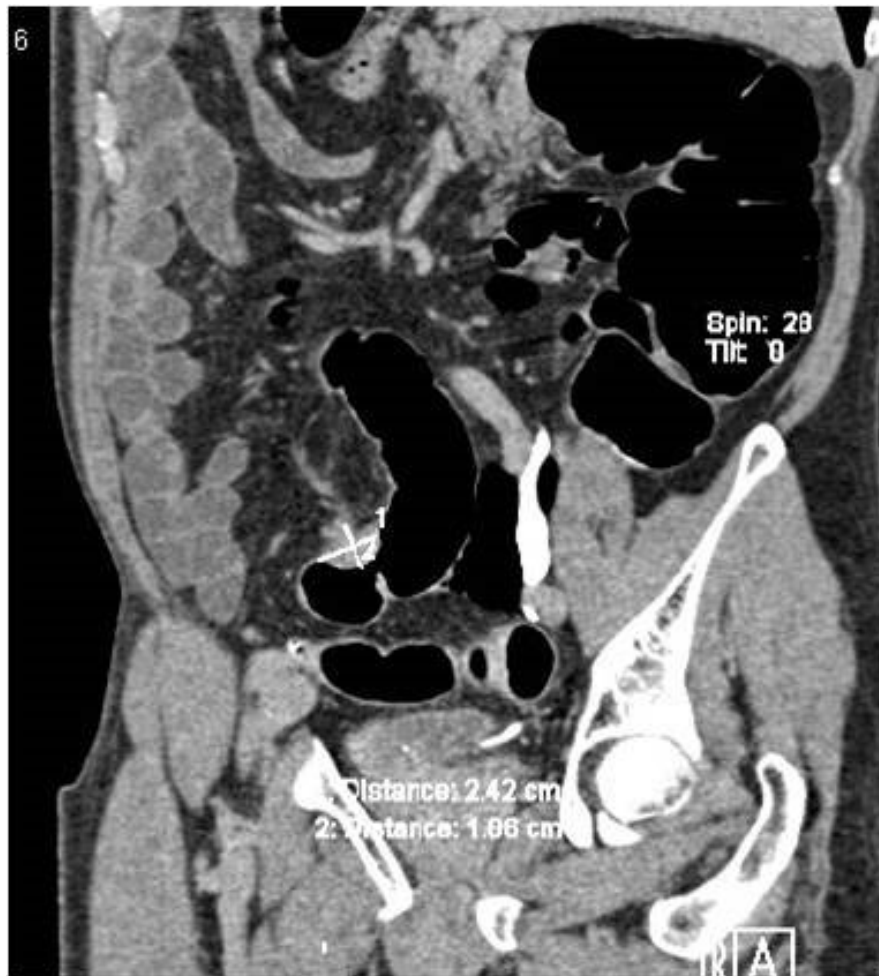




*TC lesione sigma*

da un'idea di  
prof. Fernando Cirillo  
POLO TUMORI ORMONALI RARI





TC lesione sigma 2

da un'idea di  
prof. Fernando Cirillo  
POLO TUMORI ORMONALI RARI





*TC lesione sigma 3*

da un'idea di  
prof. Fernando Cirillo  
POLO TUMORI ORMONALI RARI

