



UNIVERSITY OF  
PATRAS

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ

Αφιερωμένο στη μνήμη του εκλιπόντος Αντιπροέδρου της ΕΔΑΕ, **Γεώργιου Κοντοχριστόπουλου**

**18<sup>ο</sup>** ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ  
**Δερματολογίας & Αφροδισιολογίας**  
3-6 Νοεμβρίου 2022 Ξενοδοχείο Athenaeum Intercontinental, **Αθήνα**

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
HELLENIC SOCIETY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

# ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΗΠΑΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΥ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΟΣ ΜΕ ΑΓΓΕΙΙΤΙΔΑ: ΚΛΙΝΙΚΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

*Παναγιωτοπούλου Γιάννα, Κυριάκου Γεωργία και Γεωργίου Σοφία  
Δερματολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών, Πάτρα.*

**Εισαγωγή:** Οι όγκοι συμπαγών οργάνων, μπορεί να εκδηλωθούν με παρανεοπλασματικές δερματοπάθειες ή με άμεση διήθηση κακοήθων κυττάρων στο δέρμα.

*Παραδείγματα παρανεοπλασματικών εκδηλώσεων όγκων συμπαγών οργάνων:*



σημείο Leser-Trélat



erythroderma



Sweet's syndrome




Paraneoplastic pemphigus

Η αγγειίτιδα αποτελεί παρανεοπλασματική εκδήλωση κυρίως αιματολογικών κακοηθειών, ενώ εμφανίζεται σπάνια σε όγκους συμπαγών οργάνων.

Παρουσιάζουμε ένα κλινικό περιστατικό ηπατοκυτταρικού καρκινώματος, με πρωτοπαθή εκδήλωση τη νεκρωτική αγγειίτιδα κάτω άκρων.

## Παρουσίαση περιστατικού



66 ετών  
BMI=29 kg/m<sup>2</sup>  
=60 πακέτα/έτη  
χρονίως  
αιθυλικός εως  
προ 5ετίας

Συννοσηρότητες  
A.Y.  
Υπερουριχαιμία

Προσήλθε στη δερματολογική κλινική αιτιώμενος από δύο εβδομάδων εμφάνιση πορφυρικού εξανθήματος στις κνήμες άμφω, το οποίο επεκτεινόταν προοδευτικά κεντρικότερα και ανιόντως, χωρίς άλλα συστηματικά συμπτώματα. Από την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε ηπατομεγαλία, ηπατικές παλάμες και νεκρωτική αγγειίτιδα κάτω άκρων.



## Εργαστηριακός έλεγχος

Δεν ανεδείχθη αναιμία, θρομβοπενία και οι χρόνοι πήξης όπως και οι τρανσαμινάσες ήταν εντός φυσιολογικών ορίων με εξαίρεση την οριακά αυξημένη γGT. Ο ανοσολογικός έλεγχος για p-ANCA, c-ANCA, ANA ανεδείχθη αρνητικός, καθώς και ο ιολογικός έλεγχος για ηπατίτιδες B, C και HIV. Δεν ανευρέθη έλλειψη α1-αντιθρυψίνης.

## Βιοψία δερματικής βλάβης

Αλλοιώσεις λευκοκυττοκλαστικής αγγειίτιδας.

## Απεικονιστικός έλεγχος CT dual ήπατος

Ευμεγέθης αλλοίωση (18,3 cm x 8,7 cm) αναγνωρίζεται στο δεξιό λοβό του ήπατος με χαρακτηριστικές πρωτίστως **ηπατοκυτταρικού καρκινώματος (ΗΚΚ)**. Δορυφόρες αλλοιώσεις συνυπάρχουν στο λοιπό ηπατικό παρέγχυμα.

## Πορεία νόσου

Ανεγχείρητο ΗΚΚ, λήψη ΧΜΘ (sorafenib), ραγδαία εξέλιξη νόσου (ηπατονεφρικό σύνδρομο, ηπατική ανεπάρκεια, ηπατική εγκεφαλοπάθεια) και κατάληξη του ασθενούς σε 6 μήνες μετά την εμφάνιση της ψηλαφητής πορφύρας.

## Συμπέρασμα

Πρόκειται για μια σπάνια περίπτωση εμφάνισης ΗΚΚ με πρωτοπαθή εκδήλωση την δερματική λευκοκυττοκλαστική νεκρωτική αγγειίτιδα, η δεύτερη στην διεθνή βιβλιογραφία\*, από όσο γνωρίζουμε.

Παθολογικά ευρήματα	φυσιολογικά όρια
γGT=58 IU/L	(10-50 IU/L)
<b>αFP=214,53 ng/ml</b>	(0-15 ng/ml)
ΤΚΕ=20	(0-10)

\* Review Gastroenterol Hepatol . 1996 19(5):255-8.