

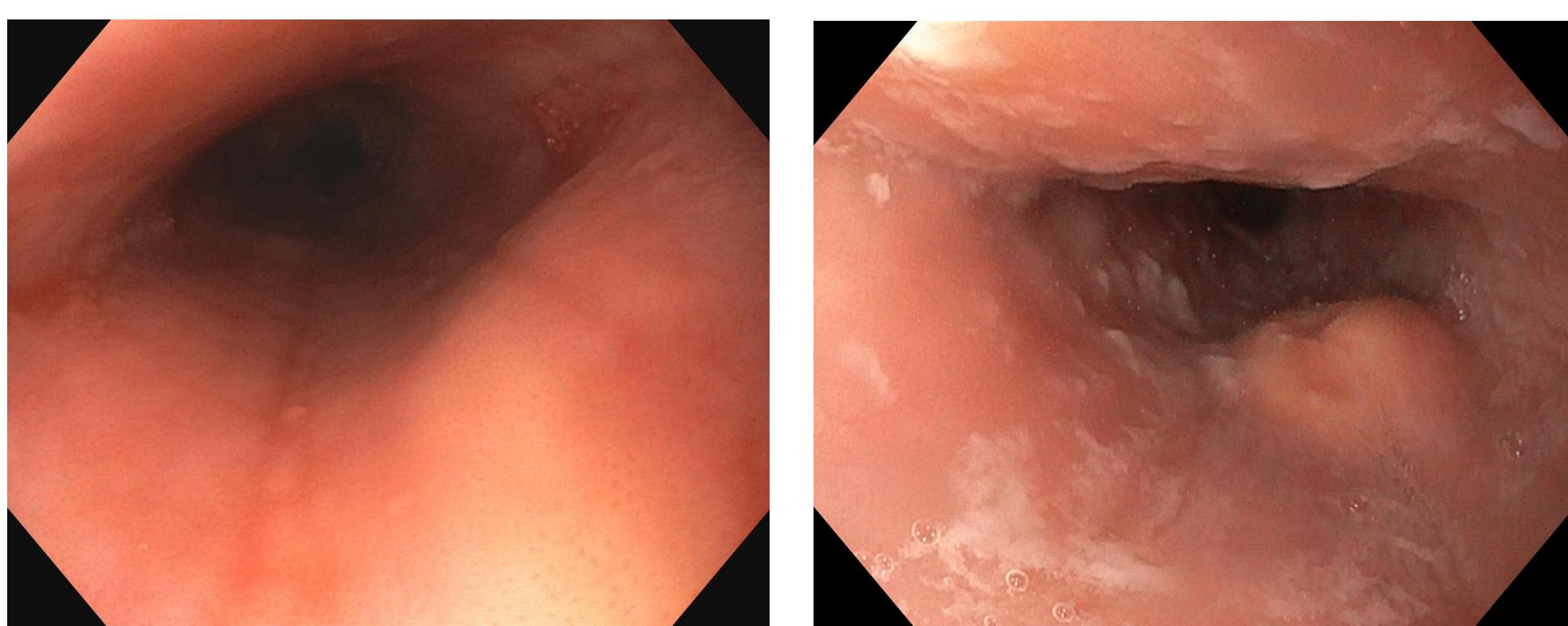
BEVEZETÉS

A felső tápcsatornában végzett endoszkópos teljes fal resectio (EFTR) főként olyan subepithelialis tumorok, adenomák és kisméretű korai carcinomák szervkímélő eltávolítására használatos, ahol a hagyományos EMR/ESD technikák nem biztonságosak vagy nem komplett módon alkalmazhatók. A nyelőcsőben végzett EFTR elsősorban az intrathoracalis helyzet és a szűk lumen miatt technikailag nehezebb és magasabb kockázattal bír.

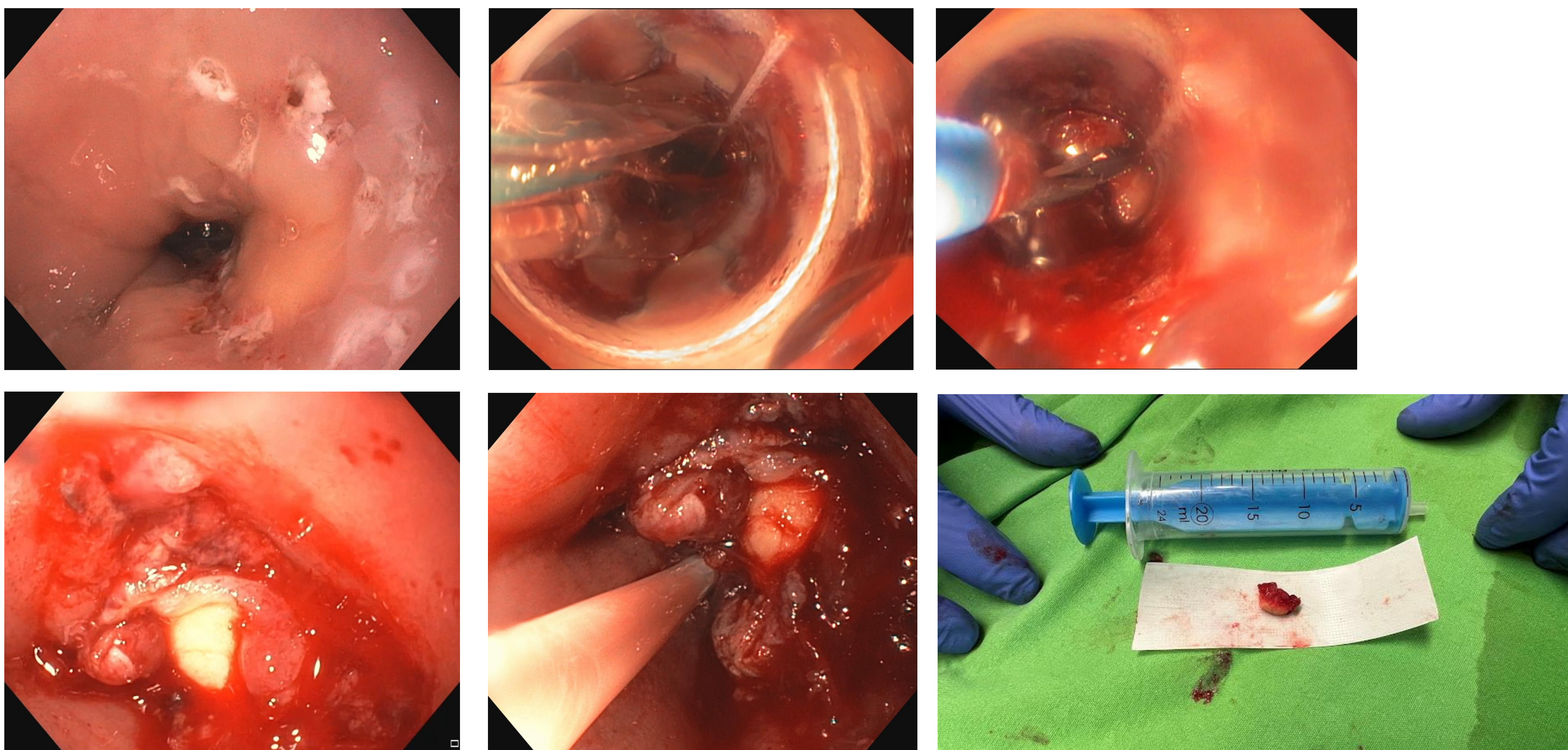
A granuláris sejtes tumorok (granular cell tumor, GCT) ritka, többnyire jóindulatú, Schwann-sejt eredetű lágyrész-daganatok, melyek 5-11 %-a fordul elő a gyomor-bélrendszerben, leggyakrabban a nyelőcsőben, ritkábban a vastagbélben és a gyomorban. Legtöbbször véletlenszerűen kerülnek felfedezésre, tünetmentesek és benignus lefolyásúak, de 1-2 %-ban malignus vagy metastatikus forma is előfordul, ezért nagyobb, gyorsan növekvő vagy atípusos elváltozásoknál endoszkópos vagy sebészi resectio javasolt.

ESETBEMUTATÁS

1. 47 éves nőbeteg nyelészavarának háttérében eosinophil oesophagitist igazoltunk. A nyelőcső alsó harmadában észlelt 1 cm-t meghaladó sárgásan áttűnő, kemény subepitheliális laesio endoszkópos ultrahang és szövettani vizsgálata a muscularis propriát feltételezhetően érintő granuláris sejtes tumort véleményezett.

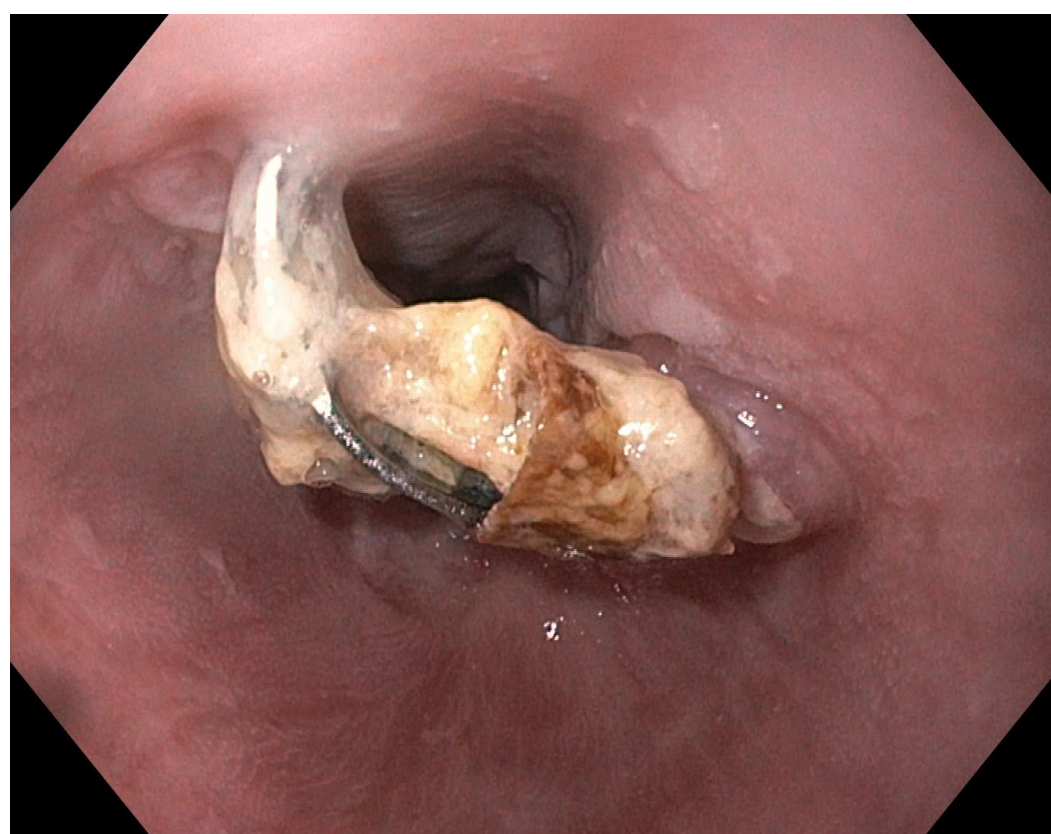


3. A hegesen szűkült nyelőcső miatt az FTRD (full-thickness resection device) levezetése egyidejű ballonos tágítással volt lehetséges.



4. Bár a resectio a végleges szövettan alapján R1-nek bizonyult, a néhány mm-es reziduális nem invazív tumor a fal zárásához használt over-the-scope clip fölött rekedt, majd azzal együtt nekrotikus szövetként távozott.

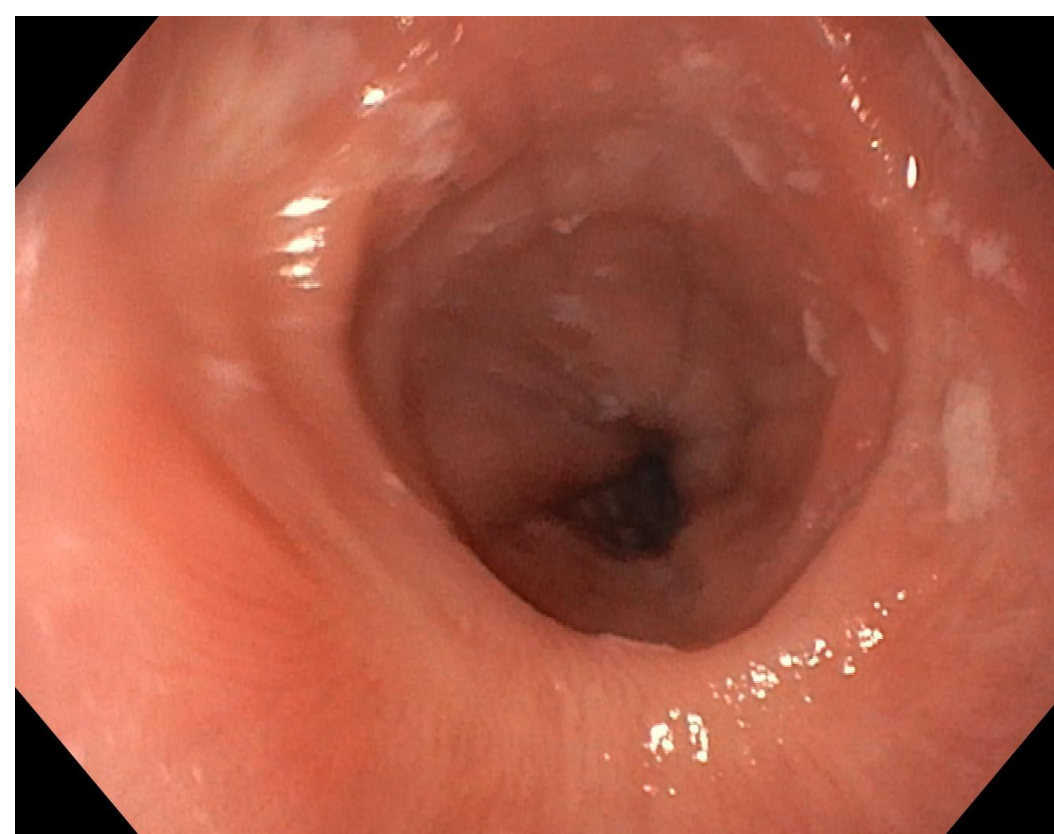
Kontroll vizsgálatok:
2025.07.



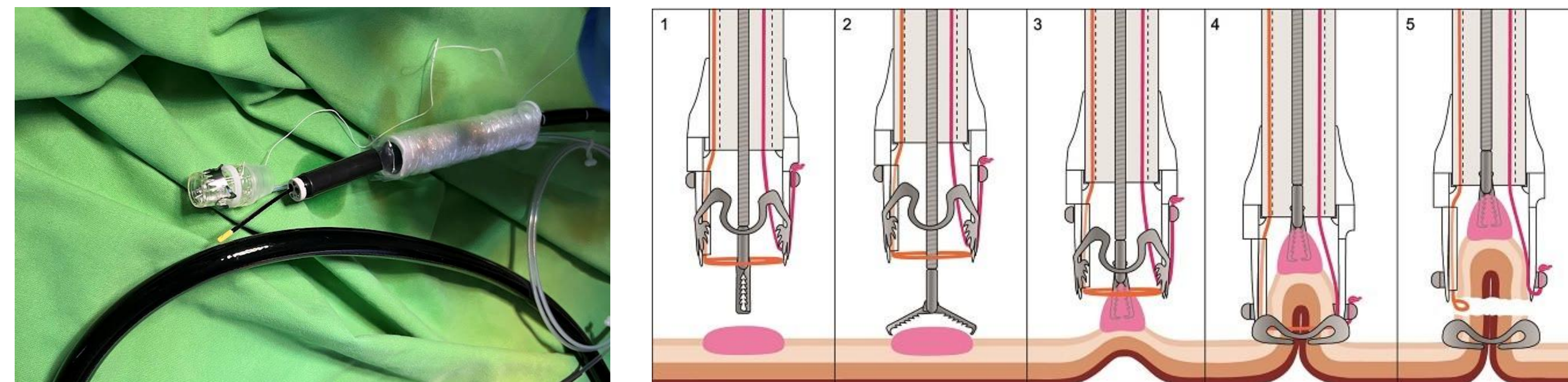
2025.09.



2026.03.



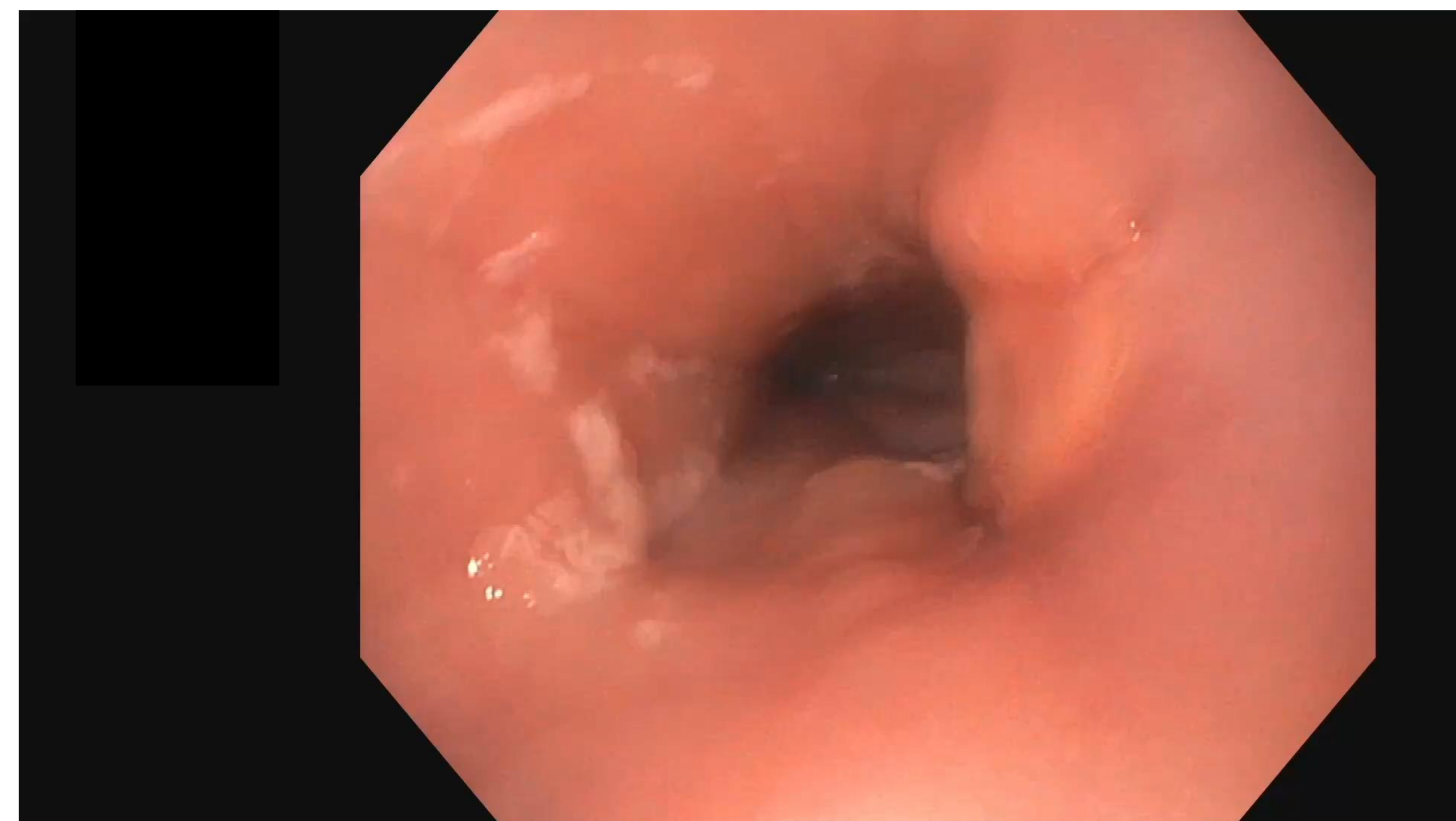
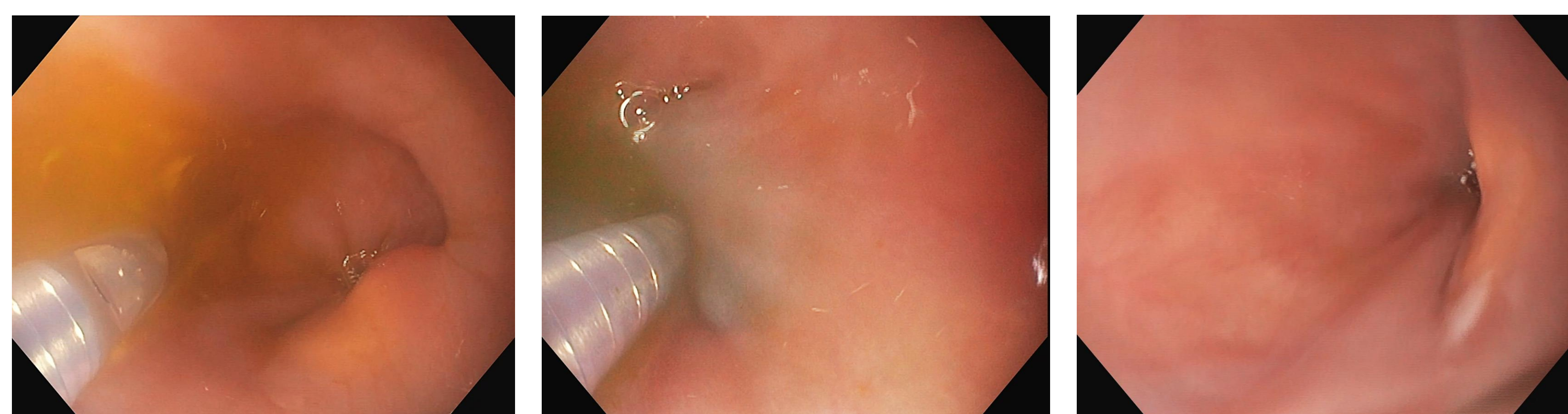
MÓDSZER



CÉLKITŰZÉS

A Sebészeti Transzplantációs és Gasztroenterológiai Klinikán egy nyelőcső granuláris sejtes tumor sikeres endoszkópos teljes fal resectiojának bemutatása.

2. Az elváltozás non-lifting jelet mutatott, emiatt a minimál invazivitásra törekedve endoszkópos teljes fal resectio mellett döntöttünk.



KÖVETKEZTETÉSEK

Az eosinophil oesophagitis és a nyelőcső granuláris sejtes tumora többször leírt, de patomechanizmusában még tisztázatlan társulást mutatnak. Az endoszkópos teljes fal resectio a nyelőcsőben a technikai kihívások miatt egyelőre ritkán alkalmazott eljárás. A technikai sikeresség, a szövődítményráták és a recidíva arányának megbízható megítéléséhez nagyobb esetszámot felölelő beteganyag vizsgálata szükséges.