

Protocolul Clinic de Tratament al Tumorilor Periampulare

Definitie:

1. Carcinomul Distal al Cailor Biliare Extrahepatice
2. Ampulomul Vaterian
3. Neoplasmul Capului Pancreasului

Depistare:

1. icter sau sindrom colestatic,
2. ecografie, CT, RMN, laparoscopie, endoscopie, ERCP.
3. markeri CA 19-9, ACE + monitorizare evolutiva.

Stabilirea Indicatiei Operatorii: obligatoriu CT sau RMN cu SDC abdominal +/- laparoscopie, punctie percutana si ERCP.

Tumori operabile radical:

1. tumorile stadiul I-II.
2. icter sub 21 de zile sau fara semne de insuficienta hepato-celulara.

Operatii radicale: DPC – duodeno-pancreatectomia cefalica,
DPC – VP duodeno-pancreatectomia cefalica cu rezectie partiala a venei porte, **DPT** – duodeno-pancreatectomia totala, **DPTS** - duodeno-pancreatectomia totala si splenectomie.

Chimioterapie +/- Radioterapie si Hormonoterapie

Tumori inoperabile radical:

1. tumorile T4.
2. icter peste 21 de zile sau cu insuficienta hepatica prin colestaza prelungita. Drenaj biliar intern sau extern cu **reevaluarea** cazului.
3. M1 - Carcinomatoza peritoneala, metastaze inextirpabile.

Tratament paleativ:

1. Hepaticojejunostomie si gastroenterostomie, pe ansa in “Y” sau “Ω”, cu varianta “X” si Braun la piciorul ansei + biopsie + chimioterapie +/- radioterapie, hormonoterapie.
2. Stent biliar montat prin ERCP + biopsie + chimioterapie +/- radioterapie +/- hormonoterapie.
3. Laparoscopie + biopsie si chimioterapie +/- radioterapie, hormonoterapie.
4. Punctie percutana bioptica si chimioterapie +/- radioterapie, hormonoterapie.