

**ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ Κ. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΙΔΗΣ MD**  
**FACS, FCCP, FECTS**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΟΣ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ  
ΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ  
ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΟΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ  
ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ  
ΕΙΔΙΚΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ  
ΕΙΔΙΚΟΣ ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ

**GREGORIOS C. CHRISTODOULIDES MD**  
**FACS, FCCP, FECTS**

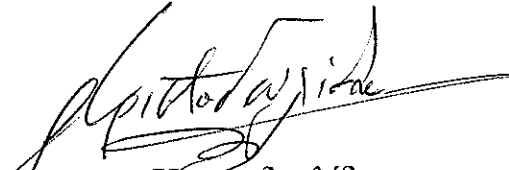
AMERICAN BOARD OF SURGERY CERTIFIED  
EUROPEAN BOARD OF THORACIC SURGERY  
CERTIFIED  
FELLOW OF THE AMERICAN COLLEGE OF  
SURGEONS

Πρός κάθε ενδιαφερόμενο,

Αναφ: Σχέση ινών αμιάντου με την κακοήθη  
Νόσο του Μεσοθελιώματος.

Η σχέση των ινών αμιάντου ως γενεσιουργός αιτία της κακοηθούς νόσου του μεσοθελιώματος είναι χωρίς αμφιβολία ιατρικά γνωστή. Τούτο επιβεβαιούται και από προσωπική μου εμπειρία ως θωρακοχειρουργός. Έχω αντιμετωπίσει πέραν των πενήντα (50) περιπτώσεων οι πλήστοι των οποίων είχαν άμεση σχέση με έκθεση στον αμιάντο. Σε ένα εκ των ασθενών έχουν ευρεθή ίνες αμιάντου στο υπό εξέταση ιστολογικό δείγμα μεσοθελιώματος.

Προσωπικά έχω συγγράψει για τον κίνδυνο από έκθεση στον αμιάντο.

  
Δρ. Γρηγόριος Χριστοδουλίδης  
MD, FACS, FCCP, FECTS  
Θωρακοχειρουργός

14/6/2019.

# Διάχυτο κακόηθες μεσοθηλίωμα υπεζωκότος στη Κύπρο

Το μεσοθηλίωμα του υπεζωκότος αποτελεί ένα από τους πιο συχνούς πρωτοπαθείς όγκους του υπεζωκότος.

Η συχνότης της ασθένειας αυτής φαίνεται ότι αυξάνεται ελαφρά τα τελευταία χρόνια σε παγκόσμια κλίμακα.

Πρόσφατες στατιστικές αναφέρουν ότι το κακόηθες διάχυτο μεσοθηλίωμα του υπεζωκότος εμφανίζεται με επίπτωση 2,2 περιπτώσεις για κάθε εκατομμύριο πληθυσμού στις Η.Π.Α. και στην Αγγλία και το μισό περίπου αυτού στο Καναδά, για κάθε εκατομμύριο πληθυσμού ετησίως.

Στην Κύπρο δεν υπάρχουν μελέτες που να υπολογίζουν στατιστικώς την επίπτωση της νόσου στον πληθυσμό. Η εμφάνιση όμως 7 περιπτώσεων κακόηθους διάχυτου μεσοθηλιώματος του υπεζωκότος κατά το 1981 και 1982 μας ενέβαλε σε ανησυχίες ως προς μια πιθανή αυξημένη επίπτωση.

## ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ

Η συλλογή του υλικού για την περίοδο 1969-1979 έγινε με την ευγενή συγκατάθεση της πνευμονολογικής κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας και του ογκολογικού τμήματος του ιδίου νοσοκομείου. Κατ' αυτή την περίοδο συγκεντρώθηκαν 5 περιπτώσεις κακόηθους διάχυτου μεσοθηλιώματος, βεβαιωμένων με ιστολογική εξέταση. Αναλυτικά:

1. Γυναίκα 60 ετών από την Ζωοπηγή. Εισήχθη με συμπτώματα υγρής πλευρίτιδος. Για 7 έτη κατοικούσε στο χωριό Αμιάντος. Βιοψία όγκου απέδειξε κοήθη διάχυτο μεσοθηλίωμα. Απεβίωσε σε 1 έτος.

2. Άνδρας 65 ετών, εργάτης στα μεταλλεία Αμιάντου επί 38 έτη. Διάγνωση κακόηθες μεσοθηλίωμα, με ύπαρξη σωματίων αμιάντου τύπου χρυσοτίλου και τρεμολίτου στη βιοψία. Επέζησε επί 12 έτη με την νόσο.

3. Άνδρας 71 ετών από Πελέντρι. Εισήχθη με συμπτώματα υγρής πλευρίτιδος. Αρχική διάγνωση Φυματίωση. Απεβίωσε σε 1 χρόνο και ανευρέθη κατά την νεκροψία κακόηθες μεσοθηλίωμα.

4. Γυναίκα 50 ετών από το χωριό Αμιάντος. Εισήχθη με συμπτώματα υγρής πλευρίτιδος. Διηγνώσθη σαν κακόηθες μεσοθηλίωμα. Απεβίωσε σε διάστημα 1 έτους.

5. Άνδρας 59 ετών. Επι σειράν ετών μεταλλορύχος στον Αμιάντο. Απεβίωσε 14 μήνες μετά την διάγνωση.

Κατά το 1981 και 1982 παρουσιάστηκαν επιπλέον 7 περιπτώσεις στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας.

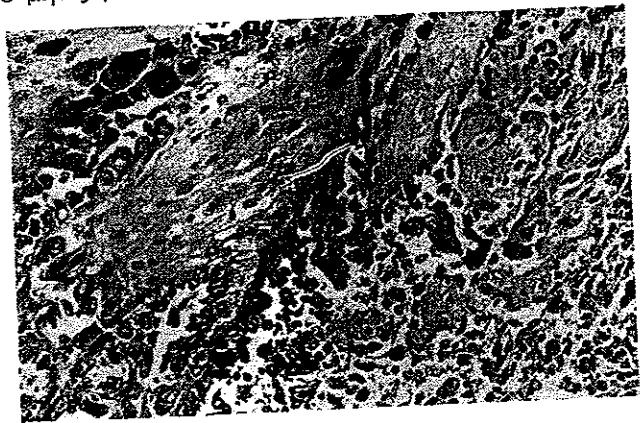
1. Γυναίκα 70 ετών. Ο σύζυγος εργάστηκε επί 4 έτη στα μεταλλεία Αμιάντου. Εισήχθη με πλευριτικό πόνο και συμπτώματα υπογλυκαιμίας. Βιοψία πλευριτικού όγκου έδειξε διάχυτο κακόηθες μεσοθηλίωμα. Ευρίσκεται εν ζωή 18 μήνες μετά την διάγνωση.

2. Άνδρας 61 ετών από Ν. Αφρική. Έζησε

Γρηγόριος Χριστοδουλίδης, M.D.  
ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ FACS.

επι σειράν ετών σε περιοχή όπου υπήρχαν μεταλλεία. Εισήχθη με πλευριτικό πόνο. Βιοψία, κακόηθες διάχυτο μεσοθηλίωμα. Απεβίωσε 6 μήνες μετά τη διάγνωση.

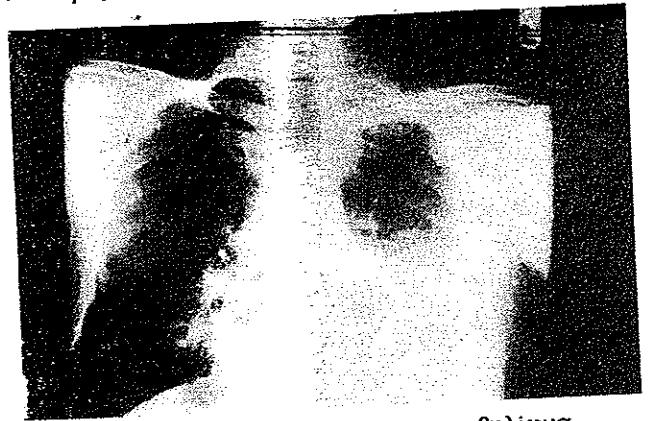
3. Άνδρας 58 ετών από Λευκωσία. Εισήχθη με βήχα και καταβολισμό. Βιοψία απέδειξε, κακόηθες διάχυτο μεσοθηλίωμα υπεζωκότος. Απεβίωσε 8 μήνες μετά την διάγνωση.



Ιστολογική εικόνα κακοήθους μεσοθηλιώματος του υπεζωκότος

4. Άνδρας 67 ετών από Λευκωσία, υπεύθυνος πλυντηρίου Βιοψία: διάχυτο μεσοθηλίωμα. Ευρίσκεται εν ζωή 18 μήνες μετά την διάγνωση.

5. Γυναίκα 68 ετών από Παλιόμυλο. Συμπτώματα δεξιάς πλευρίτιδος. Ο σύζυγος εργαζόταν στα μεταλλεία Αμιάντου. Βιοψία: Διάχυτο κακόηθες μεσοθηλίωμα.



A/A θώρακος δεικνύουσα μεσοθηλίωμα του αριστερού υπεζωκότος

6. Άνδρας 72 ετών από τις Δύμες. Συμπτώματα πλευρίτιδος αριστερού ημιθώρακιου. Ανοικτή βιοψία πνεύμονος: Διάχυτο κακόηθες μεσοθηλίωμα.

7. Άνδρας 65 ετών από το Κελλάκι. Προσήλθε με συμπτώματα υγρής πλευρίτιδος δεξιά.

Δεξιά Θωρακοτομή και βιοψία όγκου έδειξε την ύπαρξη μεσοθηλιώματος.

#### ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Το μεσοθηλίωμα του υπεζωκότος από παθολογοανατομικής πλευράς χωρίζεται σε 2 κατηγορίες.

(α) Η εντοπισμένη μορφή του νεοπλασματος που αποτελείται από διαφόρου μεγέθους διακεκριμένη μάζα, προσφυόμενη στον υπεζωκότα και η οποία προβάλλει εντός της υπεζωκοτικής κοιλότητας. Μικροσκοπικώς ανευρίσκονται επιθηλιακά ή μεσεγγυματικά κύτταρα ή και ποικίλων, από καθαρώς καλοήγη μορφή μέχρι σαρκωματώδους. Έτσι ξεχωρίζομεν τα καθαρώς ινώματα μέχρι και τα ινοσαρκώματα ανάλογα με τις μιτωτικές εξεργασίες.

Σήμερα πολλοί παθολογοανατόμοι ονομάζουν τα ινώματα και ινοσαρκώματα, ενώ δη μεσοθηλιώματα.

Αυτοί είναι όγκοι εντοπισμένοι καλοήθεις ή κακοήθεις. Ανεπαρκής αφαίρεση όγκου ο οποίος εμφανίζεται αρχικά καλοήθης δυνατόν να έχει σαν αποτέλεσμα κακοήγη συμπεριφορά στο μέλλον.

(β) Η διάχυτη μορφή ή μεσοθηλιώματος είναι συνήθως κακοήθης και προσβάλλει όλες τις επιφάνειες του υπεζωκότος και του πνεύμονος. Συνήθως περικλείει και συμπίπτει τον πνεύμονα και διηθεί τοπικά τα όργανα του θώρακος. Μεταστάσεις εκτός του θώρακος είναι εξαιρετικά σπάνιες.

Όλες οι περιπτώσεις που συναντήσαμε στο Γ. Ν. Λευκωσίας ανήκαν στη κακοήγη μορφή μεσοθηλιώματος.

Στατιστικώς η μορφή αυτή είναι κατά πολύ πιο συνήθης και στη βιβλιογραφία αποτελεί το 80% και πλέον των περιπτώσεων μεσοθηλιώματος.

Μια άλλη αποδεκτή θέση στην διεθνή βιβλιογραφία είναι η σχέση μεσοθηλιώματος προς τα άλατα αμιάντου. Τό είδος του αμιάντου και πιθανώς ο χρόνος εκθέσεως του ασθενή, αποτελούν βασικούς παράγοντες στην εμφάνιση της νόσου. Πιστεύεται ότι όσο μεγαλύτερο είναι το μέγεθος του σωματιδίου του άλατος τόσο μικρότερη η πιθανότητα εμφάνισης μεσοθηλιώματος. Παράδειγμα σε περιοχές της Ν. Αφρικής όπου παράγεται ο τύπος αμιάντου που ονομάζεται Χρυσοτίλης και Κροκίτολίτης, η συχνότητα μεσοθηλιώματος είναι μικρότερη παρά σε περιοχές που παράγεται αμοσίτης (Wagner), ο οποίος θεωρείται μικρότερου μεγέθους από τους προηγούμενους τύπους.

Ποιός είναι ο μηχανισμός που ο αμιάντος προκαλεί μεσοθηλίωμα δεν είναι απόλυτα γνωστός, αλλά πιστεύεται ότι ο χρόνιος ερεθισμός παίζει σοβαρό ρόλο.

Η σχέση μεσοθηλιώματος και αμιάντου βεβαιώνεται και εκ του γεγονότος ότι πολλές φορές σε μικροσκοπική εξέταση του όγκου ανευρίσκονται σωματίδια αμιάντου. Ένα τέτοιο περιστατικό ανευρέθη και στη δική μας σειρά.

Επιπλέον σε εμπειρικές μελέτες έχει παραχθεί μεσοθηλίωμα υπεζωκότος σε ζώα που εξετάθησαν

τεχνικώς σε αμιάντο (Whitwell and Rawcliffe, 1971, Oels et al., 1971).

Στην Κύπρο, πιστεύομεν ότι τα υπάρχοντα μεταλλεία αμιάντου με την ύπαρξη του άλατος του τύπου του Χρυσοτίλης και Τρεμολύτου δυνατόν να προκαλούν κακοήθες μεσοθηλίωμα, πλην όμως λόγω του σχετικά μεγάλου μεγέθους του άλατος, η συχνότητα εμφανίσεως της νόσου πρέπει να θεωρείται μικρότερη από περιπτώσεις άλλων χωρών όπου το άλας είναι μικρότερου μεγέθους.

Το γεγονός δε ότι οι περισσότεροι ασθενείς μας με μεσοθηλίωμα, είτε υπήρξαν εργάτες των ορυχείων αμιάντου, είτε προέρχονται από γεινιάζουσα περιοχή, αποτελεί επιβεβαιωτικό της σχέσης αμιάντου προς μεσοθηλίωμα.

Άξιον όμως προσοχής είναι ότι οι ασθενείς μας αυτοί είχαν μεσοθηλίωμα του τύπου του διάχυτου κακοήθους και όχι ινοσαρκωματώδη ή εντοπισμένη μορφή.

Τέλος πιστεύεται ότι άτομα που εκτίθενται στον αμιάντο έχουν αυξημένη συχνότητα εμφανίσεως καρκίνου του λάρυγγος και γαστρεντερικού συστήματος σε σχέση με τον κοινό πληθυσμό.

#### ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ως προς την αντιμετώπιση της νόσου αυτής η χειρουργική αφαίρεση, η ακτινοβολία και χημιοθεραπεία αποτελούν τα θεραπευτικά όπλα.

Σε εντοπισμένες καλοήθεις μορφές, η πλήρης χειρουργική αφαίρεση του όγκου αποτελεί τη πρώτη θεραπευτική αντιμετώπιση. Αν όμως ο όγκος δεν μπορεί να αφαιρεθεί πλήρως η ακτινοθεραπεία συμπληρώνει την εγχείρηση.

Σε κακοήγη διάχυτο μορφή όπου είναι αδύνατη η πλήρης αφαίρεση του όγκου, η χημιοθεραπεία ακολουθεί την ακτινοθεραπευτική αγωγή.

Ένα από τα τελευταία άρθρα επί της θεραπείας του μεσοθηλιώματος παρουσιάσθει πρόσφατα στην Αμερικανική Εταιρεία θωρακοχειρουργικής, (Αριζόνα, 1982). Από 155 ασθενείς με μεσοθηλίωμα που παρουσιάσθηκαν από το Πανεπιστήμιον της Ν. Υόρκης, τα 80% είχαν διάχυτη κακοήγη μορφή και 20% εντοπισμένη ινοσαρκωματώδη μορφή. Θεραπευτικά ακολούθησαν πρώτα την χειρουργική αντιμετώπιση με αφαίρεση κατά το δυνατόν του όγκου. Σε μη αφαιρέσιμο όγκο, έγινε εμφύτευση ραδιενεργού Ιωδίου. Ακολούθησε δε χημιοθεραπεία. Ο μέσος όρος ζωής των ασθενών τους ήταν 17.3 μήνες.

Στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας ακολουθούμε περίπου το ίδιο πρωτόκολλο, χωρίς όμως εμφύτευση Ραδιενεργού Ιωδίου.

Οι ασθενείς όλοι υφίστανται θωρακοτομή, με προοπτική να αφαιρεθεί κατά το δυνατόν ο όγκος.

Σε περίληψη, το κακοήθες διάχυτο μεσοθηλίωμα του υπεζωκότος είναι ασθένεια που εμφανίζεται Ακολουθεί ακτινοθεραπεία (5600R), και χημιοθεραπεία σε 2 χρόνους. Χρησιμοποιείται Endoxan, Methotrexate και αργότερα Adriamycin, Procarbamide, Endoxan, Methotrexate.

Με αυτό το σχήμα, πέντε από τους επτά ασθενείς μας ευρίσκονται στη ζωή.

έντονα και στο Κυπριακό πληθυσμό, σε περίπτωση ίση ή και μεγαλύτερη από τις διεθνείς στατιστικές. Τούτο φαίνεται να οφείλεται στη σχέση αμιάντου προς μεσοθηλιώμα. Τέλος πιστεύουμε ότι πρέπει να ληφθούν μέτρα προς μελέτη της σχέσης αυτής και προστασία του πληθυσμού.

#### SUMMARY

### MALIGNANT PLEURA MESOTHELIOMA

by Gr. Christodoulides

This paper summarises our experience with Malignant pleura Mesotheliomas in Nicosia General Hospital.

There were 5 cases documented by histology between the year 1969-79, and 7 cases in the year 1981-82.

The correlation between asbestos exposure and Malignant Pleura Mesotheliomas is obvious in our cases.

The literature is reviewed on this subject in relation to the type of Mesotheliomas and the existing theories of pathogenesis.

Finally we referred to the modalities of treatment and our results at the Nicosia General Hospital.

#### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Wagner J. C. et al.: Br. J. of Int. Med. 7: 260, 1960.
2. Becklake M. R.: Am. Rev. of Resp. Dis. 114: 187, 1976.
3. Editorial, N. Eng. J. Med. 72: 590, 1965.
4. Legha S. S. & Muggia P. M.: Ann. Int. Med. 87: 613, 1977.

## ΜΑΣ ΓΡΑΦΟΥΝ ΟΙ ΑΝΑΓΝΩΣΤΕΣ ΜΑΣ

Αγαπητή σύνταξη,

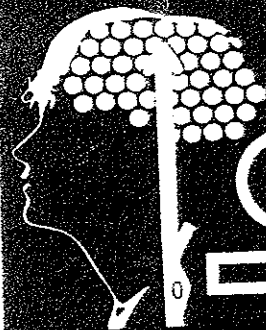
Πέτσι, αγές του Γενράση, η ΣΕΚ Λάοναζαζ - Αμμοχόζζοη είγε ζτείλει ζ' όλοη ζοη ζιαζοόη. ζοη ζζνεογάζοηη με ζο Ταμείο Ιαζοο-φαζομακευζικήζ περζβαλψηζ ηηζ ζυνηεχνίαζ, μια δήλωση. Η δήλωση αηζ, λέει όη, «εφ' όζο ζζνεογάζοηη με ζο Τ.Ι.Π. ΣΕΚ Λάοναζαζ δεν θα ζζνεογάζοηη ζαηζόζοηηα και με ζο αηζζζοηοζο Ταμείο ηηζ ΠΕΟ.»

Όλοη οη Ιδιώηηζ ζιαζοόη ηηζ Ελευζθερηζ Αμμοχόζζοη αοηηθήζαμε να ηπογοάφοηημε αηζή ηηη αηηδιοη-ζοζοζοζή δήλωση. Τι γίηεηαι ο όζοζοη ζοη Ιπποζοράηη: Άλλοηζ θα εξεηάζοηημε και άλλοηζ όηη. Μεηά ηηη άοηηζη μασ ο ίδιοζ ο Επαζοχιακόζ Γροαμμαηέασ ηηζ ΣΕΚ Λάοναζαζ κος Χο. Χοιζζοζοφόοηη ήλθε ζοη Παοα-λίηηη μάζ με άλλοηζ αξιωμαηοόηοηζ ηηζ ζυνηεχνίαζ και μασ εξήηηηζαν, όηι αζόζο Ιάθλοζ έηηηε αηζή ηη ζαοε-ζήηηζη και ηποζέηηηζαν, όηι δεν θα επαναληθαιεί.

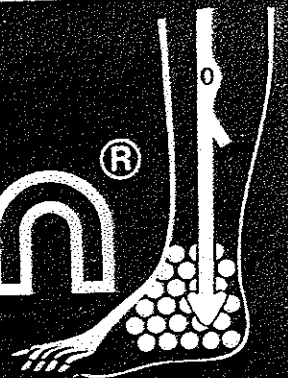
Έοηοηηη ζόζα να επαναλάβοηηη αηζή ηηη προ-κλήζηηη ηοζοζοζοζή επάγγελμα. Και ποιοζ ζέοηηη για ζόζο αζόηηηη θα ζζνεγζζοηηη να ζτέλλοηηη ζέηοηηηη δήλωσηζ. Μα ζόζο ζόζοηηηη ζέλοζ πάνηοηη: Αίηο ζεβα-ζμό ζοη ιαηοηικό μασ λειηοόηηηημα.

ζαζ ευχαοιζζόηηηη για ηηη φιλοζξείηηηηηη.

Δο Μιζάληηζ Τζοαηπαοίλαζ



# SULOCTON<sup>®</sup>



#### A. Treats the clinical signs of arterial insufficiency.

1. Increase of tissular perfusion
  - vascular antispasmodic activity
  - beneficial effect on blood hyperviscosity
  - opposing effect against circulating microaggregates
2. Stimulation of brain energetic metabolism

#### B. Acts on the 2 factors (platelet aggregation, hyperviscosity) conditioning the evolution of atherosclerosis.

- antiaggregating activity
- reducing effect on blood hyperviscosity

1 capsule t.i.d.

**CONTINENTAL PHARMA S.A. - BELGIUM**

M.K. STAVRINOS Ltd. - P.O. BOX 1074 - NICOSIA - CYPRUS. Tel. : 47308