
Abstract 14:2-2

Torsdag den 5:e september 15:45-17:15 Sal B

Ultraljudsvägledda ablationer - IRE av pancreastumörer

Britt-Marie Karlson, Akademiska sjukhuset, Uppsala
britt-marie.karlson@akademiska.se

Pankreascancer drabbar ca 20/100 000 personer per år. Av dessa exploreras < 20%. Majoriteten har lokalt avancerad växt (LAPC), metastaser eller är ej lämpliga för stor kirurgi. Vanlig orsak till irresektabilitet är inväxt till > 50% i v. Portae o/e v. mesenterica sup samt växt kring a. mesenterica sup. och truncus celiacus. Irresektabel cancer får palliativ onkologisk behandling om lämpligt.

IRE destruerar cancerceller vid lokalt avancerad tumör. Hittills har vi behandlat 18 patienter med LAPC, 46 - 89 år efter palliativ onkologisk behandling. Ingen komplikationer i form av blödning eller perforation trots behandling rakt över blodkärl. Subklinisk akut pankreatit och generell inflammation samt opioidkrävande smärta vanligast.

9/16 patienter med exokrin cancer har avlidit, medianöverlevnad 93 dagar. 2 patienter med endokrin tumör har behandlats 2 resp 3 ggr för debulking. 7/16 fick metastaser inom 65 dagar (median) samt 5 md lokalrecidiv inom 101 dagar. 1 patient med kvarvarande cancer i duodenum genomgick radikal resektion med en postoperativ överlevnad på 9 månader. 1 patient med exokrin cancer har varit på 9 månaderskontroll efter IRE utan tecken på recidiv eller metastaser.

I nuläget kommer vi sent in med IRE, ofta har patienten haft sin diagnos minst 1 år. Till hösten planerar vi nya studier med behandling direkt efter diagnos av LAPC med adjuvant onkologisk behandling. Exploration vid överväxt på duodenum eller ventrikel planeras 1 - 2 månader efter IRE. Dessutom planerad studie vid lokalt recidiv efter pankreaskirurgi samt vid andra pankreasnära tumörmanifestationer.