

Klinikinis atvejis. Respublikinėje Klaipėdos ligoninėje gydytas 56m. amžiaus vyras, tirtas dėl kraujavimo iš virškinamojo trakto. Atlikus FEGDS nustatytas skrandžio užpakalinės sienos apie 4,5 cm dydžio tumoras, histologiškai – gastrointestinalinės stromos navikas. Atlikta pilvo KT – be lokalaus ir atokaus išplitimo. Aptarus MDK taikytas operacinis gydymas – laparoskopinė lokali skrandžio GIST rezekcija trangastrine prieiga. Retesnis ir techniškai sudėtingesnis atvejis dėl paciento nutukimo, tumoro lokalizacijos ir jo nekrozės bei pakraujavimo. Video pranešime parodoma didžiosios skrandžio kreivės mobilizacija, gastrotomija priekinėje sienelėje, tumoro persiuvimas, staplerio uždėjimas ir tumoro pašalinimas, gastrotomijos užsiuvimas. Sklandi operacinė eiga ir pooperacinis laikotarpis, tęsiamas gydymas tirozinkinazės inhibitoriais.