

ΑΤΤΙΚΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

22-23 Οκτωβρίου 2021

Ξενοδοχείο Divani Caravel
Αθήνα



Ιατρική Εταιρεία
Αθηνών

ΟΡΓΑΝΩΣΗ



8^η Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική
του Πανεπιστημίου Αθηνών
Π.Ε.Ν. «Αττάκων»

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ



της Γενικής Σχολής
Εθνικού και Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου Αθηνών

EA17

Εγκολεασμός λεπτού εντέρου από διάχυτο από μεγάλα Β κύτταρα λέμφωμα με "Ασύμφωνη" διήθηση μυελού - Παρουσίαση περιστατικού

Γεώργιος Μπαγιας, Δημήτριος Παπακωνσταντίνου, Ευστράτιος Κωφόπουλος-Λυμπέρης, Γεωργία Μπομπέση, Μάρκος Περδικάρης, Χαράλαμπος Θεοδωρίδης, Ελένη Παχούλη, Γεώργιος Κιρκιέσης, Βασιλική Καλύβα, Αναστασία Πικουλή, Εμμανουήλ Πικουλή
Γ' Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, ΠΓΝ ΑΤΤΙΚΟΝ, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η ταυτόχρονη διάγνωση δύο ιστολογικά διαφορετικών τύπων λεμφώματος είναι μια σπάνια κατάσταση, που εμφανίζεται στο 5%-7% των ασθενών. Στην παρούσα εργασία παρουσιάζουμε περίπτωση διήθησης του λεπτού εντέρου από διάχυτο από μεγάλα Β κύτταρα λέμφωμα, με ταυτόχρονη διάγνωση κλασσικού λεμφώματος Hodgkin μετά από οστεομυελική βιοψία.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Ασθενής 58 ετών, με ατομικό ιστορικό υποθυρεοειδισμού, προσέρχεται στην κλινική μας λόγω εμμένουτος κοιλιακού άλγους υπογαστρίου. Η κλινική εξέταση υποδεικνύει εικόνα ατελούς ειλεού, ενώ οι εργαστηριακές εξετάσεις αναδεικνύουν αναιμία (αιμοσφαιρίνη 8,9 g/dL). Ο ιολογικός έλεγχος ήταν αρνητικός. Η υπολογιστική τομογραφία (CT) αναδεικνύει πολλαπλούς διογκωμένους λεμφαδένες στο μεσοθωράκιο, ηπατομεγαλία, σπληνομεγαλία, και πολλαπλούς διογκωμένους λεμφαδένες παραορτικά, στην πύλη του ήπατος, στο μεσεντέριο και στις λαγόνιες αλύσους άμφω. Συνυπάρχει επίσης αλλοίωση εντός έλικας λεπτού εντέρου διαμέτρου 4 εκ. και στο μεσεντέριο, η οποία περιβροχίζει την εν λόγω έλικα. Ακολουθείται αρχικώς συντηρητική θεραπεία, ενώ η ασθενής υποβάλλεται σε οσφυονωτιαία παρακέντηση. Λόγω κλινικής επιδείνωσης της ασθενούς διενεργείται διερευνητική λαπαροσκόπηση, η οποία αναδεικνύει εγκολεασμό λεπτού εντέρου από την ως άνω περιγραφόμενη αλλοίωση. Διενεργείται τμηματική εντερεκτομή με εκτομή του μεσεντερίου στο σημείο της βλάβης και πλαγιοπλάγια ανισοπερισταλτική αναστόμωση. Η ιστολογική εξέταση της οστεομυελικής βιοψίας αναδεικνύει διήθηση μυελού από κλασσικό λέμφωμα Hodgkin, ενώ η ιστολογική εξέταση του διεγχειρητικού παρασκευάσματος αναδεικνύει διήθηση λεπτού εντέρου από διάχυτο από μεγάλα Β κύτταρα λέμφωμα, από κύτταρα μη-βλαστικού κέντρου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Μετεγχειρητικά η ασθενής εμφάνισε διαπύηση τραύματος, η οποία αντιμετωπίστηκε επιτυχώς με χρήση συσκευής αρνητικής πίεσης (VAC). Παράλληλα έλαβε 1 κύκλο χημειοθεραπείας με cyclophosphamide, doxorubicin, vincristine. Τριάντα ημέρες μετά τη χειρουργική επέμβαση η ασθενής είναι σε άριστη κλινική κατάσταση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η ταυτόχρονη παρουσία δύο ιστολογικά διαφορετικών τύπων λεμφώματος είναι μια σπάνια κατάσταση, η οποία απαιτεί εξατομικευμένο σχεδιασμό του χημειοθεραπευτικού σχήματος. Η διαχείριση είναι ιδιαίτερα απαιτητική, όταν οι ασθενείς έχουν υποβληθεί σε μείζονα χειρουργική επέμβαση, όπου υπεισέρχονται επιπλέον παράμετροι που καθορίζουν το χημειοθεραπευτικό σχήμα.