



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ



Γυναίκα 53 ετών με ιστορικό καρκίνου ωοθηκών, αυξανόμενη τιμή CA125 και λεμφαδενοπάθεια τραχήλου – μεσοθωρακίου με μετρίου βαθμού ανοσολογική διέγερση

ΑΝΔΡΕΑΔΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ
Διευθυντής Δ' Παθολογικής Κλινικής

ΜΑΥΡΟΚΕΦΑΛΟΥ ΕΥΓΕΝΙΑ
Επιμελήτρια Α'

ΚΟΥΜΠΟΥΝΗΣ ΕΥΘΥΜΙΟΣ
ΚΟΛΟΚΟΤΣΑ ΕΛΕΝΗ – ΝΕΦΕΛΗ
Ειδικευόμενοι Ιατροί

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

1. ♀ 53 ετών
2. **Ατομικό** ιατρικό ιστορικό: ορώδες καρκίνωμα ωοθήκης 2012, υστερεκτομή μετ' εξαρτημάτων, επιπλεκτομή, ακτινοβολία, χημειοθεραπεία
3. **Φαρμακευτική αγωγή** : ουδεμία

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

1. Δεξιοί τραχηλικοί λεμφαδένες → μαλακοί, ανώδυνοι, ευκίνητοι
2. Απύρετη
3. Ήπαρ – σπλήνας → μη ψηλαφητά
4. **Συνοδά σημεία και συμπτώματα**
(κυνάγχη, βήχας, πυρετός, απώλεια βάρους, νυχτερινή εφίδρωση, εύκολη κόπωση, εξάνθημα, αρθρίτιδα) (-)

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

1. CT τραχήλου

(άνω-μέσοι σφαγιτιδικοί λεμφαδένες άμφω, οπίσθιοι τραχηλικοί δε -1,3cm, **διόγκωση και ετερογένεια δε λοβού θυρεοειδούς**, **μόρφωμα πυκνότητας μαλακών μορίων** στην είσοδο του θωρακικού κλωβού στη μέση γραμμή προσθίως της τραχείας σε σχέση με το θυρεοειδή και τους αγγειακούς σχηματισμούς διαστάσεων 2,3*2,5cm, παρόμοιο **μόρφωμα 1,8*0,9cm κεφαλικά αυτού**)

2. CT θώρακος

(προαορτικοί και προαγγειακοί λεμφαδένες -1,2cm, ινωδοατελεκτατικά στοιχεία ΔΜΛ ΑΚΛ)

3. CT κοιλίας

(μικροί παραορτικοί, λαγόνιοι και βουβωνικοί λεμφαδένες)

4. US Θυρεοειδούς

(Από τον υπερηχογραφικό έλεγχο του δεξιού λοβού απεικονίσθηκε διάχυτη ετερογένεια του παρεγχύματος με διάσπαρτες μικροαποτιτανώσεις και παρουσία υπόηχων περιοχών με ανάδειξη του πλέον **ευμεγέθους όζου στον κάτω πόλο με διάμετρο 2cm**. Συνυπάρχει πάχυνση της περιτονίας)

ΣΥΝΟΨΙΖΟΝΤΑΣ

1. ♀ 53 ετών
2. Ιστορικό ορώδους καρκινώματος ωοθήκης
3. Γενικευμένη λεμφαδενοπάθεια
4. Όζος θυρεοειδούς

ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Λοιμώξεις

Ιογενείς

Βακτηριακές

Μυκητιασικές

Χλαμυδιακές

Παρασιτικές

Ρικετσιακές

Ανοσολογικά

ΡΑ

ΣΕΛ

Sjogren

Ορονοσία

PBC

Δερματομυοσίτιδα

Φάρμακα

Μικτή νόσος συνδετικού ιστού

Νόσος μοσχεύματος κατά

ξενιστή

Κακοήθη

ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΑ

Hodgkin

Non – Hodgkin

ΟΛΛ – ΧΛΛ

Λευχαιμία από τριχωτά
κύτταρα

Κακοήθης ιστιοκυττάρωση

Αμυλοείδωση

Νόσοι αποθήκευσης λιπιδίων

Ενδοκρινολογικά – υπερθυρεοειδισμός

Σαρκοείδωση

Νόσος Kikuchi

Ιστιοκυττάρωση Χ

Οικογενής Μεσογειακός Πυρετός

Συμφορητική Καρδιακή Ανεπάρκεια

ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

1. FA για ιούς, μύκητες, βακτήρια, ρικέτσιες, παράσιτα (-)
2. TB: mantoux (σκληρία 25mm), λήψη γαστρικού υγρού και ούρων για ανίχνευση B. Koch (-)
3. Ιολογικός έλεγχος για HIV, HBV, HCV (-)

ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- ❖ Ηλεκτροφόρηση λευκωμάτων, ποσοτικός προσδιορισμός ανοσοσφαιρινών και λοιπός ανοσολογικός έλεγχος χωρίς ειδικά ευρήματα
- ❖ SACE : 32 IU/L (5-83 IU/L)

ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

1. PTH: 23 pg/ml (10-93pg/ml)
2. CT: <2.00 pg/ml (0-10pg/ml)
3. HTG: 19.2 ng/ml (0-78ng/ml)
4. T3: 155.2 ng/dl (80-200 ng/dl)
5. FT4: 1.3 ng/dl (0.93-1.7 ng/dl)
6. TSH: 2.2 μU/ml (0.27-4.2 μU/ml)
7. Anti-TPO: 8.1 IU/ml (<34 IU/ml)
8. Anti-Tg: **221.0** IU/ml (<115 IU/ml)

ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ

1. CA 125 : 1478.5
2. CA 15-3 : 112.6
3. b2M : 0.22 (0.07- 0.18mg/dl)

ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Λοιμώξεις

Ιογενείς

Βακτηριακές

Μυκητιασικές

Χλαμυδιακές

Παρασιτικές

Ρικετσιακές

Ανοσολογικά

ΡΑ

ΣΕΛ

Sjogren

Ορονοσία

PBC

Δερματομυοσίτιδα

Φάρμακα

Μικτή νόσος συνδετικού ιστού

Νόσος μοσχεύματος κατά

ξενιστή

Κακοήθη

ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΑ

Hodgkin

Non – Hodgkin

ΟΛΛ – ΧΛΛ

Λευχαιμία από τριχωτά
κύτταρα

Κακοήθης ιστιοκυττάρωση

Αμυλοείδωση

Νόσοι αποθήκευσης λιπιδίων

Ενδοκρινολογικά – υπερθυρεοειδισμός

Σαρκοείδωση

Νόσος Kikuchi

Ιστιοκυττάρωση Χ

Οικογενής Μεσογειακός Πυρετός

Συμφορητική Καρδιακή Ανεπάρκεια

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- ❖ Προχωρήσαμε σε μία εξέταση που έθεσε τη διάγνωση

ΒΙΟΨΙΑ

- ❖ FNB (δε) λοβού θυρεοειδούς υπό US έλεγχο → Ιστολογική εξέταση:
Μεταστατική διήθηση από υψηλής κακοήθειας ορώδες καρκίνωμα ωοθηκών

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ