




**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXII
KONFERENCIJA**

**2020
VILNIUS**






**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS**
LXXII
KONFERENCIJA

Vilnius, 2020 m. gegužės 18–22 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS



Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXII
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2020 m. gegužės 18–22 d.
PRANEŠIMŲ TEZĖS

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė
dr. Simona KILDIENĖ*



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2020



Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra

Patologijos grupė

PIRMINĖ HODŽKINO LIMFOMA PLAUČIUOSE. ATVEJO PRISTATYMAS

Darbo autorė. Eglė OLEKAITĖ (VI kursas).

Darbo vadovas. Doc. dr. Edvardas ŽURAUSKAS, Valstybinis patologijos centras, VUL Santariškių klinikų filialas.

Darbo tikslas. Šiame darbe apžvelgta naujausia literatūra yra iliustruojama klinikiniu pirminės Hodžkino limfomos plaučiuose atveju: aptariamasis ligos klinikinis vaizdas ir morfologiniai pakitimai.

Įvadas. Plaučių pažeidimas sergant Hodžkino limfoma yra dažnas reiškinys (15%–40% visų atvejų), tačiau pirminė plaučių Hodžkino limfoma yra labai reta liga ir retai dokumentuojama Hodžkino ligos pasireiškimo forma (<1% visų limfomų ir dar rečiau aptinkama, nustatant pirminius vėžinius plaučių susirgimus <1%). Dažnai pirminė plaučių Hodžkino limfoma gali klaidingai atrodyti kaip infekcinės ar uždegiminės etiologijos plaučių liga. Dėl to kyla sunkumų diferencijuoti susirgimą.

Atvejo aprašymas. 34 metų pacientė kreipėsi į gydymo įstaigą dėl sauso kosulio bei skausmo dešinėje nugaros pusėje po mentimi. Taip pat pacientę vargino subfebrilais karščiavimo epizodai, bendras silpnumas. Požymiai atsirado palaiptniui, be aiškios priežasties.

Atsiradus pirmiesiems simptomams atlikta krūtinės ląstos rentgenografija ir kompiuterinės tomografijos tyrimas. Stebėti keli infiltratai su irimo ertmėmis dešiniajame plautyje. Laboratorinių tyrimų rezultatuose: uždegiminių rodiklių padidėjimas bei anemija. Nustatyta klinikinė diagnozė: irstantys infiltratai plautyje, nepatiksinti.

Pacientei buvo atlikta kriobiopsija. Kriobiopsija: peribronchiniame plaučių audinyje matomas limfocitinė, eozinofilinė infiltracija su epitelioidinių ląstelių ir nekrozės židiniai. Infiltrate vietomis matomos didelės limfoidinės ląstelės su netaisyklingais, hiperchromiškais branduoliais ir šviesiai eozinofiliška citoplazma. Imunohistocheminio tyrimo aprašymas: atipinės limfoidinės ląstelės CD30(+), CD15(–), CD20(–), PAX5(+), BOB1(–), OCT2(–), LCA(–), Ki-67(+). Smulkūs limfocitai CD3(+). CD1a(–), CMV(–). Mole-