

ΤΡΙΠΛΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ <<ΟΓΚΟΣ ΦΑΝΤΑΣΜΑ-PHANTOM TUMOR>> ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ

Αγγελής Π. Μπαρλαμπάς, MD, MSc, PhD student, Διευθυντής ακτινοδιαγνώστης Εθνικού Συστήματος Υγείας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΤΡΙΠΛΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ <<ΟΓΚΟΣ ΦΑΝΤΑΣΜΑ-PHANTOM TUMOR>> ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ

Μπαρλαμπάς Α.

Εθνικό Σύστημα Υγείας ΕΣΥ

Εισαγωγή

Η περίπτωση όγκου φάντασμα του πνεύμονα, περιλαμβάνει την οζόμορφη συλλογή υγρού εντός της μεσολοβίου σχισμής, που αρχικά δημιουργεί την εντύπωση ύπαρξης μάζας. Το πρόβλημα της σωστής διαφοροδιάγνωσης είναι μεγαλύτερο ιδιαίτερα στην απλή ακτινογραφία. Παρουσιάζεται ένα περιστατικό με τρεις οζόμορφες πνευμονικές εστίες, το σχήμα, η θέση και η πυκνότητα των οποίων, καθώς και η παρουσία χρόνιων εγκυστωμένων υπεζωκοτικών συλλογών, παραπέμπουν στην παρουσία πολλαπλών περιπτώσεων όγκου φάντασμα-phantom tumor του πνεύμονα.

Σκοπός

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να εφιστήσει την προσοχή στον μη έμπειρο και μη εξειδικευμένο ιατρό, της ύπαρξης καλοήθων ευρημάτων, τα οποία μιμούνται παθολογικές καταστάσεις και το αντίστροφο.

Μεθοδοί

Νοσηλεύσιμη ασθενής υποβλήθηκε σε απλή αξονική τομογραφία θώρακος, στα πλαίσια του γενικότερου ελέγχου της νοσηλείας της.

Αποτελέσματα

Η αξονική τομογραφία ανέδειξε υπεζωκοτικές συλλογές άμφω, μεγαλοκαρδία, καθώς και παρουσία τριών οζόμορφων εστιών, μία στον αριστερό πνεύμονα και δύο στον δεξιό με μέγιστη πυκνότητα έως 20 μονάδες Hounsfield και μέση διάμετρο περίπου πέντε εκατοστά. Οι δύο εξ αυτών βρίσκονται στην χαρακτηριστική ανατομική θέση της μείζονος μεσολοβίου σχισμής, ενώ η τρίτη βρίσκεται στην περιοχή του δεξιού οπίσθιου βασικού τμήματος, παρουσιάζει τα ίδια χαρακτηριστικά με τις προηγούμενες και πιθανών αποτελεί εγκυστωμένη συλλογή εντός επικουρικής μεσολοβίου σχισμής ή εγκύστωση στα πλαίσια των γενικότερων υπεζωκοτικών εγκυστώσεων της ασθενούς.

Συμπεράσματα

Η συλλογή υγρού εντός της μεσολοβίου σχισμής του πνεύμονα, μπορεί να δώσει την εσφαλμένη εντύπωση πνευμονικού όγκου, ιδιαίτερα στην απλή ακτινογραφία θώρακος.

Email: agelisbarl@yahoo.gr

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η περίπτωση όγκου φάντασμα του πνεύμονα, περιλαμβάνει την οζόμορφη συλλογή υγρού εντός της μεσολοβίου σχισμής, που αρχικά δημιουργεί την εντύπωση ύπαρξης μάζας. Το πρόβλημα της σωστής διαφοροδιάγνωσης είναι μεγαλύτερο ιδιαίτερα στην απλή ακτινογραφία. Παρουσιάζεται ένα περιστατικό με τρεις οζόμορφες πνευμονικές εστίες, το σχήμα, η θέση και η πυκνότητα των οποίων, καθώς και η παρουσία χρόνιων εγκυστωμένων υπεζωκοτικών συλλογών, παραπέμπουν στην παρουσία πολλαπλών περιπτώσεων όγκου φάντασμα-phantom tumor του πνεύμονα.

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να εφιστήσει την προσοχή στον μη έμπειρο και μη εξειδικευμένο ιατρό, της ύπαρξης καλοήθων ευρημάτων, τα οποία μιμούνται παθολογικές καταστάσεις και το αντίστροφο. Η προσεκτική μελέτη μιας διαγνωστικής εξέτασης και ο συγκριτικός ή περαιτέρω έλεγχος, προφυλάσσουν από γρήγορα εσφαλμένα συμπεράσματα. Στην συγκεκριμένη περίπτωση, είναι πολύ εύκολο να υποθεθεί η ύπαρξη πνευμονικών δευτεροπαθών εντοπίσεων, εάν δεν μετρηθεί η πυκνότητα των οζόμορφων εστιών και δεν παρατηρηθεί η σαφής συσχέτισή τους με τις μεσολοβίες σχισμές, κατά όλη την έκτασή τους.

ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΥΛΙΚΟ

Νοσηλεύσιμη ασθενής υποβλήθηκε σε απλή αξονική τομογραφία θώρακος, στα πλαίσια του γενικότερου ελέγχου της νοσηλείας της. Ελήφθησαν εγκάρσιες τομές πάχους 6 χιλιοστών, από το ύψος των πνευμονικών κορυφών έως το επίπεδο των ημιαφραγμάτων άμφω.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η παρατήρηση των παρουσιαζόμενων εικόνων αναδεικνύει τα κάτωθι: Εικόνα1. Εστία Α. Σαφής απεικόνιση του κορυφαίου τμήματος της αριστερής μείζονος μεσολοβίου σχισμής. Διακρίνεται το ανώτερο τμήμα της μεσολοβίου σχισμής, εντός του οποίου διαπιστώνεται το αρχικό κεφαλικό τμήμα του ευρήματος, ενώ η παρακολούθηση αυτού στις επόμενες ουραίες τομές και έως την βάση του αριστερού πνεύμονα ακολουθεί την πορεία της μεσολοβίου σχισμής.

Εικόνα1.1. Εστία Α.Παράθυρο μεσοθωρακίου. Παρά την ύπαρξη τεχνητών σφαλμάτων απεικόνισης, που εσφαλμένως αυξάνουν την πυκνότητα, η μέση πυκνότητα του ευρήματος είναι είκοσι μονάδες Hounsfield.

Εικόνα1.2. Εστία Α.πνευμονικό παράθυρο. Συνέχιση του ευρήματος εντός των ανατομικών ορίων της αριστερής μεσολοβίου σχισμής.

Εικόνα 2.1. Εστία Β. Παρουσία υγρού εντός του κατώτερου τμήματος της δεξιάς μείζονος μεσολοβίου σχισμής και αμέσως ύπερθεν της οζόμορφης εστίας, η πυκνότητα των οποίων είναι εντός των ορίων του ύδατος. Διαπιστώνεται εκ νέου η ύπαρξη τεχνητών σφαλμάτων απεικόνισης, που μπορούν εσφαλμένως να αυξάνουν την πραγματική πυκνότητα του ευρήματος



Εικόνα1. Εστία Α.



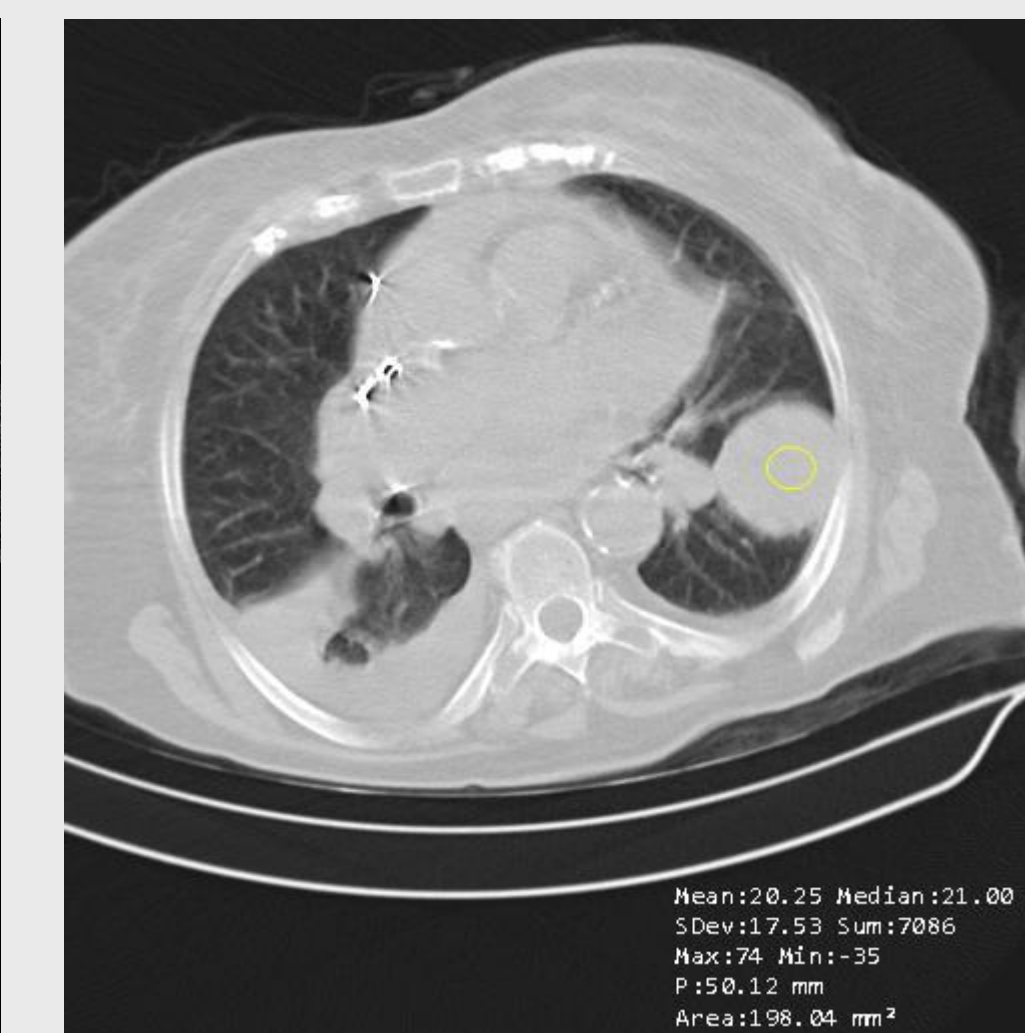
Εικόνα 2. Εστία Β.



Εικόνα1.1. Εστία Α



Εικόνα 2.1. Εστία Β



Εικόνα1.2. Εστία Α.



Εικόνα3.1. Εστία Γ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Εικόνα 3. Εστία Γ. Παράθυρο μεσοθωρακίου. Στην απεικονιζόμενη ανατομική περιοχή δεν αντιστοιχούν τα όρια της δεξιάς μείζονος μεσολοβίου σχισμής. Επομένως η οζόμορφη συγκέντρωση υγρού, προφανώς σχηματίζεται εντός επικουρικής σχισμής ή υποπνευμονικής και σε συνέχεια της δεξιάς υπεζωκοτικής συλλογής. Η πυκνότητα αυτής είναι σαφής πυκνότητα ύδατος.



Εικόνα 3. Εστία Γ

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η αξονική τομογραφία ανέδειξε υπεζωκοτικές συλλογές άμφω, μεγαλοκαρδία, καθώς και παρουσία τριών οζόμορφων εστιών, μία στον αριστερό πνεύμονα και δύο στον δεξιό με μέγιστη πυκνότητα έως 20 μονάδες Hounsfield και μέση διάμετρο περίπου πέντε εκατοστά. Οι δύο εξ αυτών βρίσκονται στην χαρακτηριστική ανατομική θέση της μείζονος μεσολοβίου σχισμής, ενώ η τρίτη βρίσκεται στην περιοχή του δεξιού οπίσθιου βασικού τμήματος, παρουσιάζει τα ίδια χαρακτηριστικά με τις προηγούμενες και πιθανών αποτελεί εγκυστωμένη συλλογή εντός επικουρικής μεσολοβίου σχισμής ή εγκύστωση στα πλαίσια των γενικότερων υπεζωκοτικών εγκυστώσεων της ασθενούς. Η διαφοροδιάγνωση των οζόμορφων εστιών με βάσει τα απεικονιστικά χαρακτηριστικά τους περιλαμβάνει τα εξής: α)Σπάνιες μεταστατικές εστίες με χαμηλή πυκνότητα (λιποσάρκωμα, βλεννώδεις όγκοι πεπτικού ή γεννητικού συστήματος, τακείσες δευτεροπαθείς εντοπίσεις, νεφρικός καρκίνος κ.τ.λ.), β) τακείσες πολλαπλές πρωτοπαθείς εντοπίσεις όγκου του πνεύμονα, (καρκίνος εκ πλακώδους επιθηλίου, κ.τ.λ.), γ) αμαρτώματα πνεύμονα, δ)ινώδης όγκος της μεσολοβίου σχισμής, ε) λιπώδης πνευμονία, στ) συγκέντρωση υγρού εντός της μεσολοβίου σχισμής, ζ)λίπωμα πνεύμονα η) μυελολίπωμα πνεύμονα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η συλλογή υγρού εντός της μεσολοβίου σχισμής του πνεύμονα, μπορεί να δώσει την εσφαλμένη εντύπωση πνευμονικού όγκου, ιδιαίτερα στην απλή ακτινογραφία θώρακος. Στην περίπτωση της αξονικής τομογραφίας η δυνατότητα μέτρησης της πυκνότητας μιας αλλοίωσης, σε συνδυασμό με την παρεχόμενη υψηλή ανατομική λεπτομέρεια της θέσης και των χαρακτηριστικών της βλάβης, μπορεί να οδηγήσει σχετικά εύκολα στην σωστή διάγνωση. Σε περιπτώσεις αμφιβολιών, ή τεχνητών σφαλμάτων απεικόνισης, η σύγκριση με προηγούμενες ή επόμενες εξετάσεις μπορεί να επιλύσει τυχόν διαφωνίες, ενώ σε σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να χρειαστεί η χορήγηση ενδοφλεβίου σκιαγραφικής ουσίας