



ΑΠΛΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΡΥΘΡΑΣ ΣΕΙΡΑΣ ΣΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΜΕ ΑΜΕΓΑΚΑΡΥΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΘΡΟΜΒΟΠΕΝΙΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΘΥΜΩΜΑ

Ζαζάς Ε.¹, Οικονομοπούλου Π.¹, Θωμόπουλος Θ. ², Κωτσαντής Ι.¹, Κυριαζόγλου Α.¹, Κυρκασιάδου Μ.¹, Μουτάφη Μ.¹, Γαβριελλάτου Ν.¹, Μπουλούτα Α.¹, Caglar C.¹, Πανταζόπουλος Α.¹, Αναστασίου Μ.¹, Ψυρρή Α.¹
1. Ογκολογική Μονάδα, Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αττικών 2. Αιματολογική Μονάδα, Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αττικών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΣΚΟΠΟΣ

Τα θυμώματα αποτελούν σπάνιους όγκους και συνδέονται με αυτοάνοσες εκδηλώσεις.

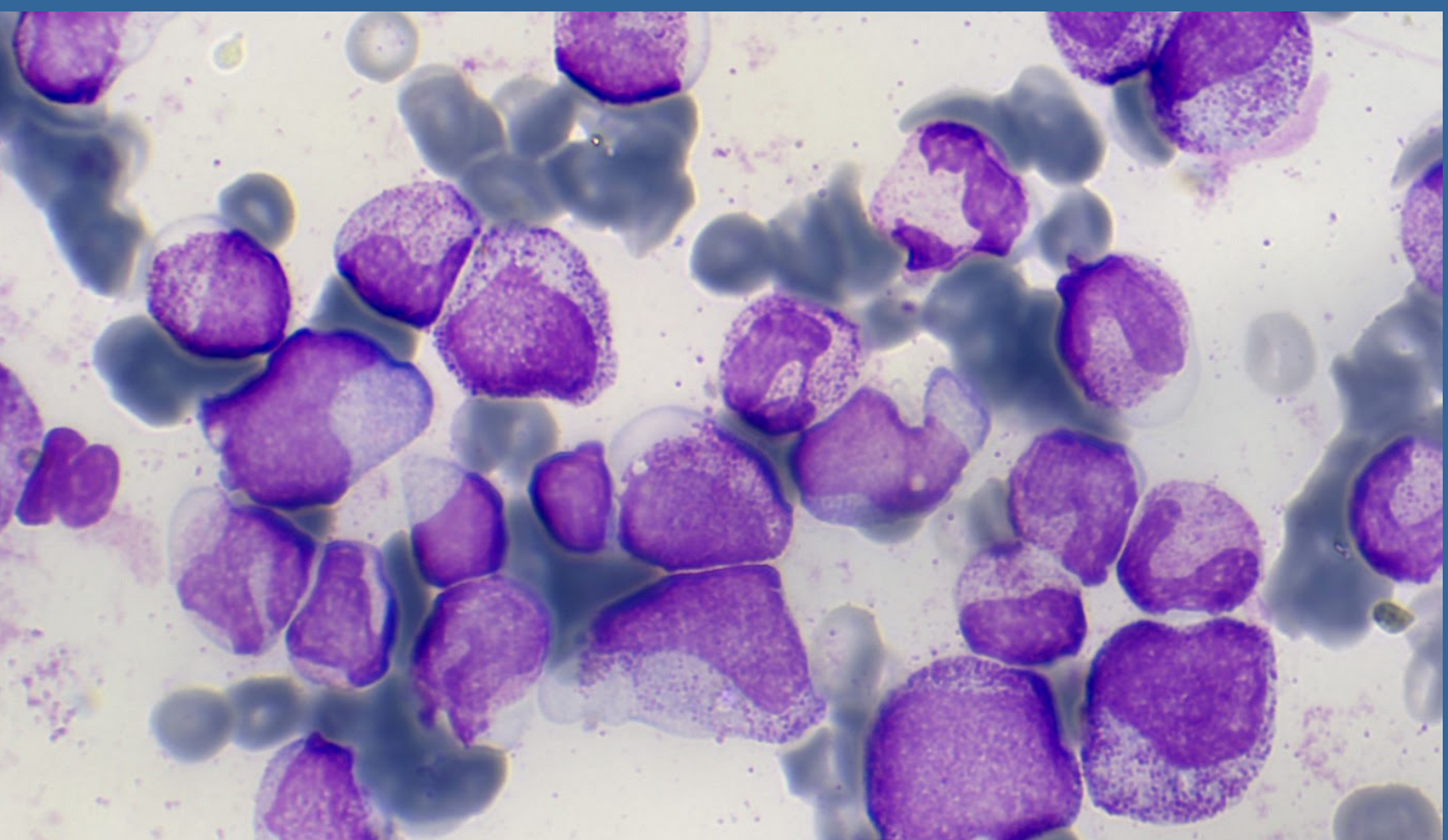
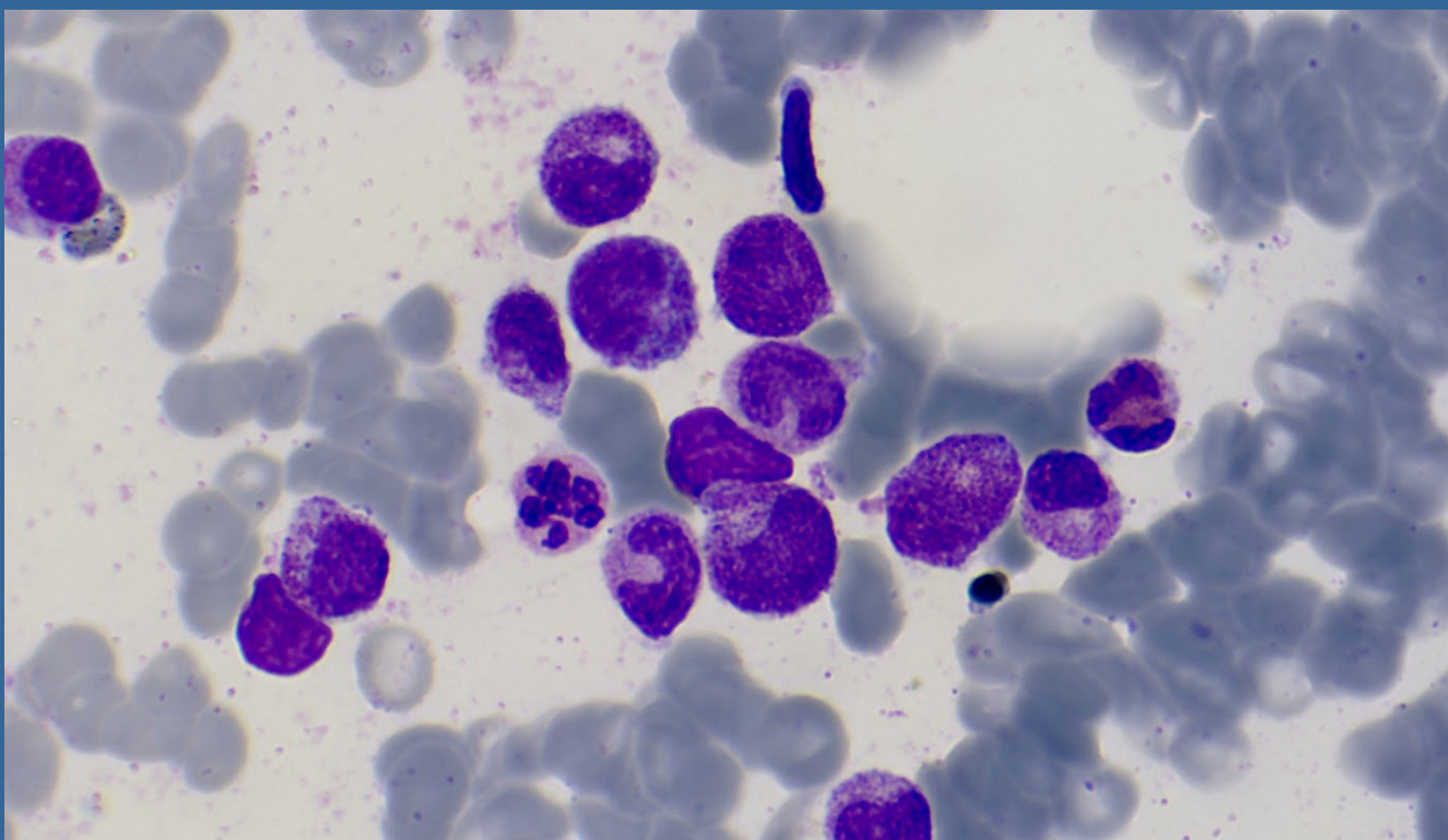
Σκοπός της εργασίας είναι να παρουσιάσουμε την ασυνήθιστη περίπτωση ασθενούς με θύμωμα και απλασία της μεγακαρυοκυτταρικής σειράς

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ- ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- Άρρεν, 60 ετών εμφανίζει τον 08/2023 αναιμία και θρομβοπενία.
- 03/2015: είχε διαγνωστεί με τοπικά εκτεταμένο, σταδίου III, μεικτού τύπου Β2 και Β3 θύμωμα. Έλαβε αρχικά σισπλατίνη, δοξορουμπικίνη, κυκλοφωσφαμίδη, ΑΚΘ. Αργότερα υπεβλήθη σε χειρουργική επέμβαση.
- 04/2018: ΡD(πρόοδος νόσου) με νέες πνευμονικές εντοπίσεις άμφω και εντοπίσεις υπεζωκότα και έλαβε 1^{ης} γραμμής χημειοθεραπεία και ακολούθως ανοσοθεραπεία λόγω υψηλής έκφρασης ΡD-L1.
- 01/2023: λόγω νέου ΡD τέθηκε σε αγωγή με καρβοπλατίνη, πακλιταξέλη.
- Α/α: υποθυρεοειδισμός, ΚΥΠ, ΧΑΠ, πνευμονική εμβολή στο πλαίσιο της νόσου

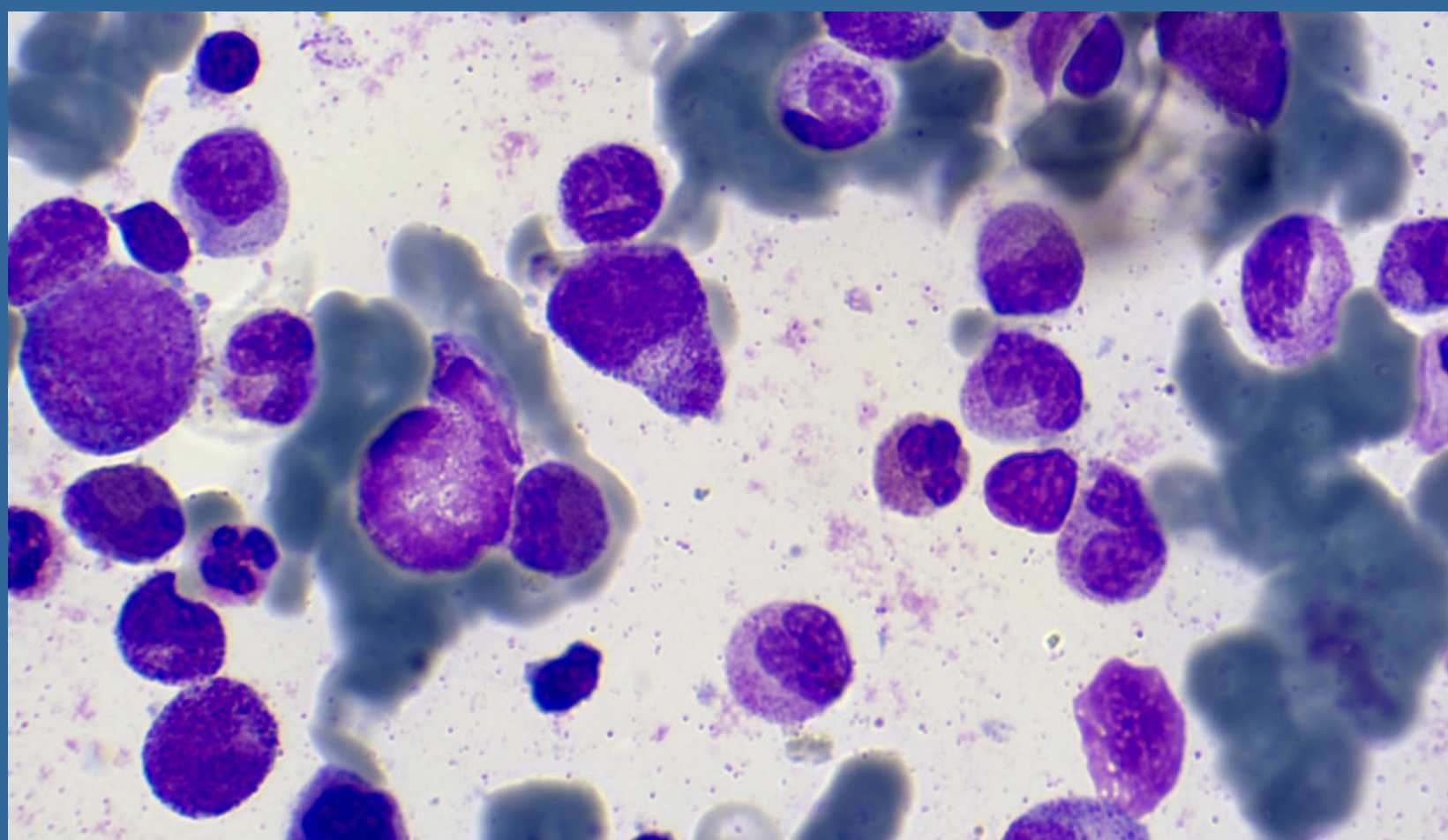
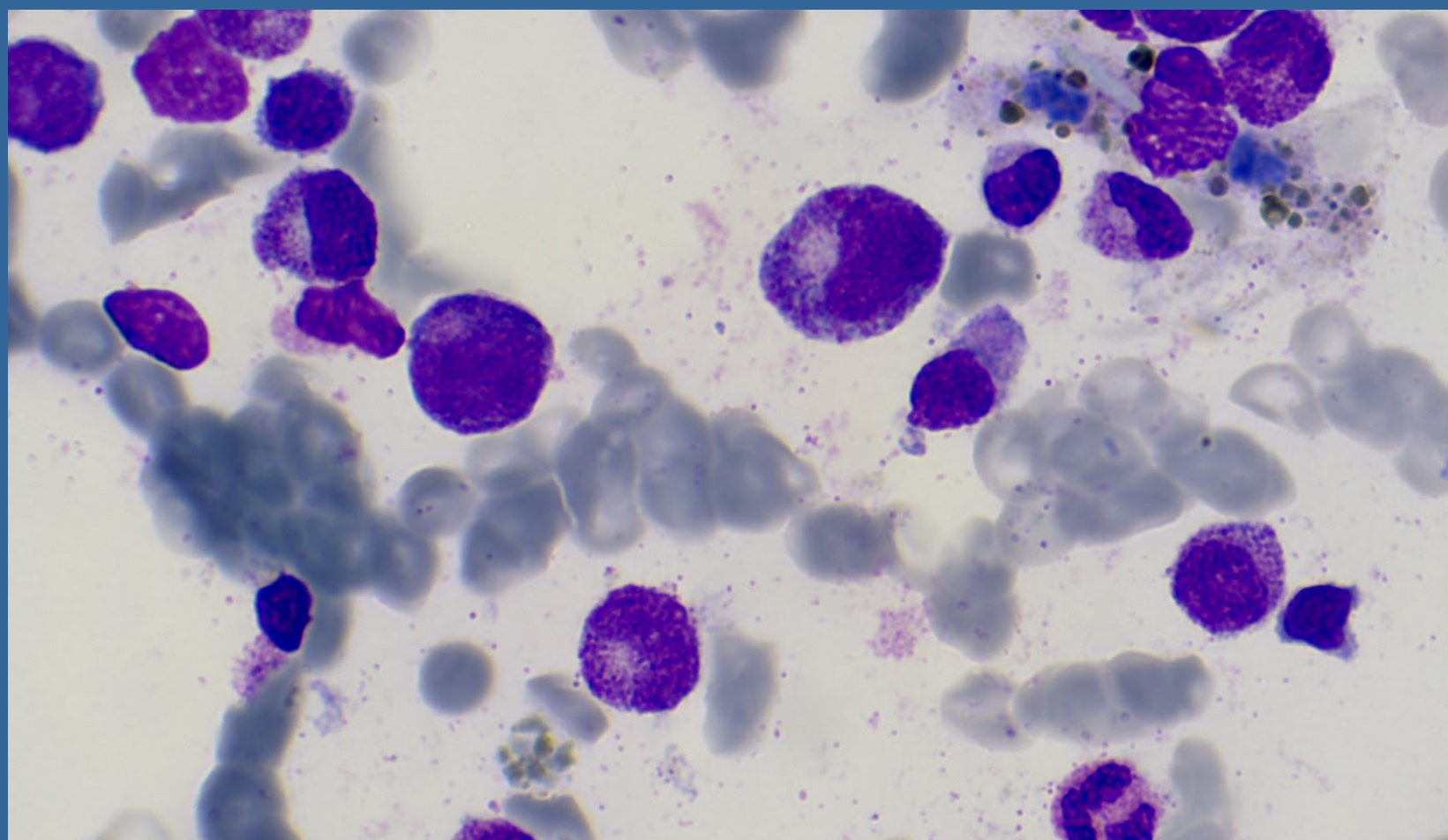
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Εργαστηριακός έλεγχος:
- Hb=6,8 g/dl , PLTs=7000/μl). ΔΕΚ <1%.
 - Παρβο-ιός Β19 (-)
 - RF (-), ANA (-)
 - LDH=150, u/L
 - Tbil=0,1μmol/L, απτοσφαιρίνη=100 mg/dL, άμεση coombs (-)
 - B12=260 pg/mL, Fe=60 mcg/dL, FERR=180 ng/ml).
 - ΥΤ Θ-AKK-E: σταθεροποίηση της νόσου χωρίς διαφοροποιήσεις από προηγούμενο έλεγχο
 - ΡNH (-) (κυτταρομετρία ροής)



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Η οστεομυελική βιοψία ανέδειξε έντονη υποπλασία της ερυθράς σειράς και απουσία μεγακαρυοκυτταρικής σειράς.
- Έλαβε αρχικά αγωγή με δεξαμεθαζόνη και ΙVIG(intravenous immunoglobulin) χωρίς βελτίωση
 - Κατόπιν της διάγνωσης έλαβε αγωγή με κυκλοσπορίνη και ελτρομβοπάγη με άμεση απόκριση.
 - Πλέον βρίσκεται σε τακτική παρακολούθηση και tapering της αγωγής.



ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η απλασία της ερυθράς σειράς εμφανίζεται σε 5-7 % των θυμωμάτων και χαρακτηρίζεται από αναιμία με ΔΕΚ <1% και <0,5% ώριμων ερυθροβλαστών στον μυελό. Η αμεγακαρυοκυτταρική θρομβοπενία χαρακτηρίζεται από μειωμένα ή απόντα μεγακαρυοκύτταρα χωρίς πρόσθετες ανωμαλίες από τις υπόλοιπες σειρές και δεν έχει ποτέ αναφερθεί μεμονωμένα σε συνδυασμό με θύμωμα. Ο συνδυασμός των δύο στο πλαίσιο θυμώματος έχει αναφερθεί ελάχιστες φορές στην βιβλιογραφία. Η άμεση κλινική βελτίωση του ασθενούς, δείχνει ενθαρρυντικά αποτελέσματα για την χρήση ελτρομβοπάγης σε συνδυασμό με την κυκλοσπορίνη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Xavier RD, Devaraj S, Sadasivam V, Prakasam O, Menon N, Hariharan A, Sundaramoorthi T. Thymoma associated with pure red cell aplasia: a case report and literature review. Indian J Thorac Cardiovasc Surg. 2020 Jul;36(4):404-408. doi: 10.1007/s12055-019-00875-2. Epub 2020 Mar 4. PMID: 33061149; PMCID: PMC7525650.
2. Dragani M, Andreani G, Familiari U, Marci V, Rege-Cambrin G. Pure red cell aplasia and amegakaryocytic thrombocytopenia in thymoma: The uncharted territory. Clin Case Rep. 2020 Mar 17;8(4):598-601. doi: 10.1002/ccr3.2642. PMID: 32274018; PMCID: PMC7141733.