

ΔΙΑΓΝΩΣΗ Τ-ΛΕΜΦΟΒΛΑΣΤΙΚΗΣ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑΣ ΑΠΟ ΒΙΟΨΙΑ ΠΕΡΙΚΑΡΔΙΟΥ ΛΟΓΩ ΚΑΡΔΙΑΚΟΥ ΕΠΙΠΩΜΑΤΙΣΜΟΥ

Στεργίου Στέργιος , Γιαννά Καλλιόπη , Νικολαΐδου Χριστίνα, Πέττης Παναγιώτης , Βενιζέλος Ιωάννης
Παθολογοανατομικό Εργαστήριο – Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

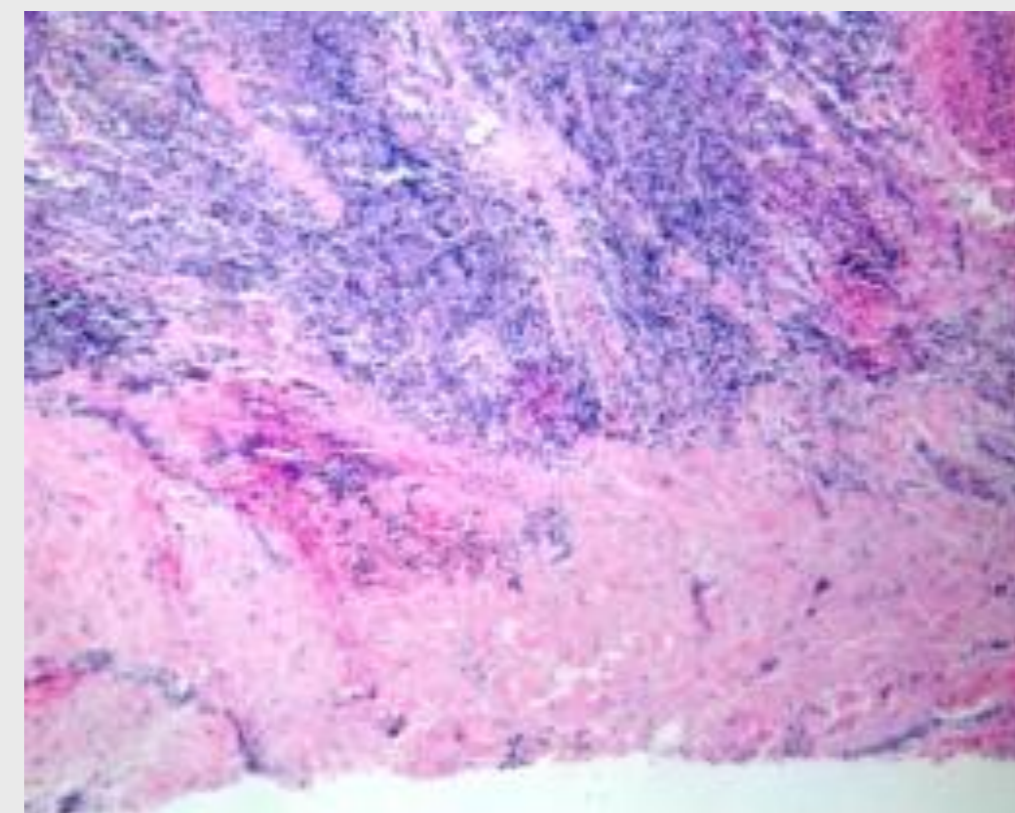
Έως το 70% των ασθενών με Τ-λεμφοβλαστικό λέμφωμα/λευχαιμία (T-ALL) εμφανίζουν μάζες στο μεσοθωράκιο, οι οποίες εντοπίζονται κυρίως στο πρόσθιο, είναι ευμεγέθεις και μπορεί να συνυπάρχει υπεζοκωτική συλλογή. Παρουσιάζουμε την περίπτωση ασθενούς, ο οποίος παρουσιάστηκε με συμπτώματα καρδιακού επιπωματισμού, στον οποίο τέθηκε η διάγνωση T-ALL από βιοψία περικαρδίου.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

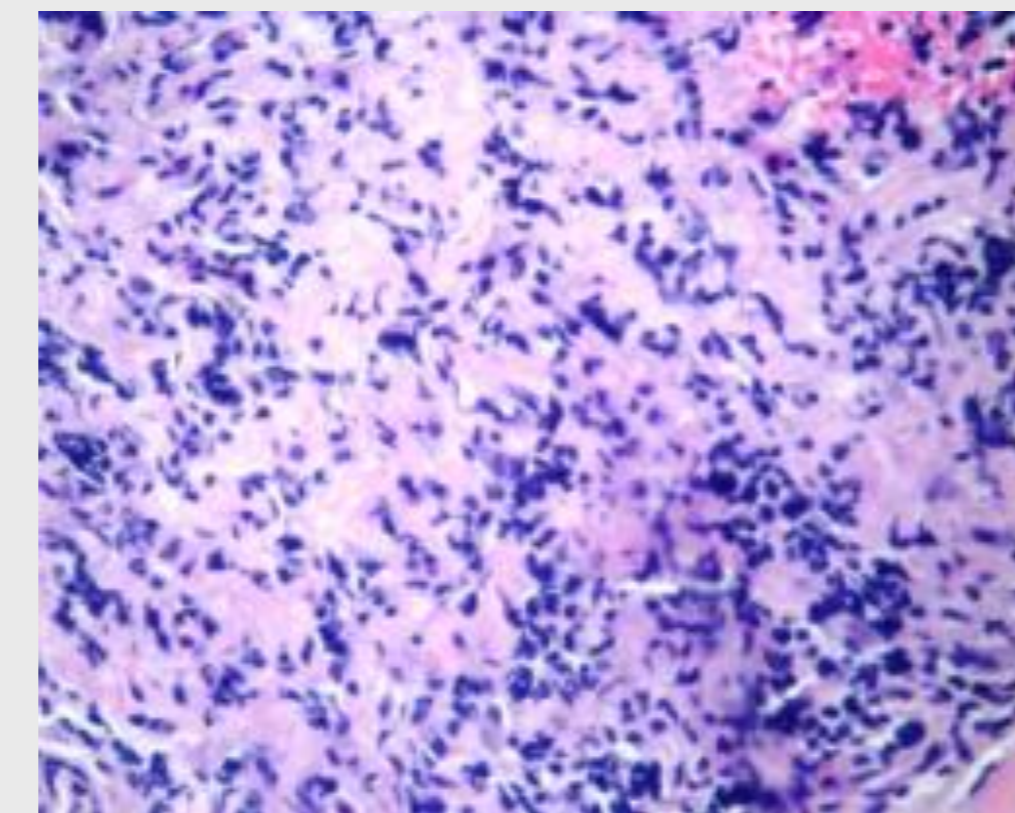
Ασθενής 9 ετών χωρίς προηγούμενο ιστορικό, παρουσιάστηκε στο νοσοκομείο μας λόγω έντονου θωρακικού άλγους και σοβαρού βαθμού δύσπνοιας. Οι γονείς του ανέφεραν ότι ο ασθενής προ 2 εβδομάδων είχε εμφανίσει βήχα και δύσπνοια. Κατά τη φυσική εξέταση παρατηρήθηκε μείωση του αναπνευστικού ψιθυρίσματος άμφω, και περικαρδιακός ήχος τριβής. Η γενική εξέταση αίματος έδειξε λευκοκυττάρωση με 40.000 λευκοκύτταρα. Το διαθωρακικό υπερηχοκαρδιογράφημα έδειξε την ύπαρξη πεπαχυσμένου καρδιακού τοιχώματος και περικαρδιακής συλλογής. Ακολούθησε βιοψία περικαρδίου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

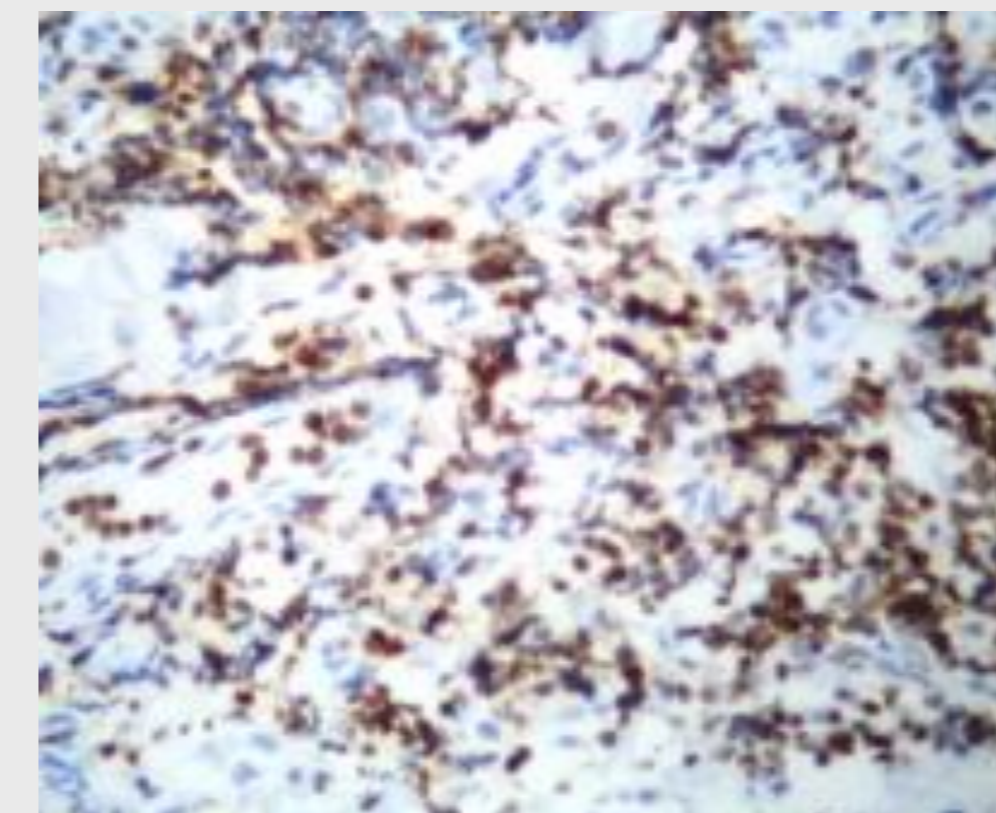
Η ιστολογική εξέταση έδειξε διήθηση του περικαρδίου από μεσαίου μεγέθους ή μικρά λεμφοειδή κύτταρα (Εικ. 1-2), τα οποία ανοσοϊστοχημικά ήταν θετικά για CD3 (Εικ.3), CD10 (Εικ.4) and TdT (Εικ.5), ενώ ήταν αρνητικά για CKAE1/AE3, CD20 and CD1a. Ο δείκτης κυτταρικού πολλαπλασιασμού ξεπερνούσε το 60%. Η μοριακή ανάλυση κλωνικότητας έδειξε αναδιάταξη για τη βήτα και γάμμα άλυσο που αφορούσε τον υποδοχέα Τ λεμφοκυττάρων . Τα ευρήματα ήταν συμβατά με T-ALL. Ο ασθενής απεβίωσε μία εβδομάδα μετά τη διάγνωση.



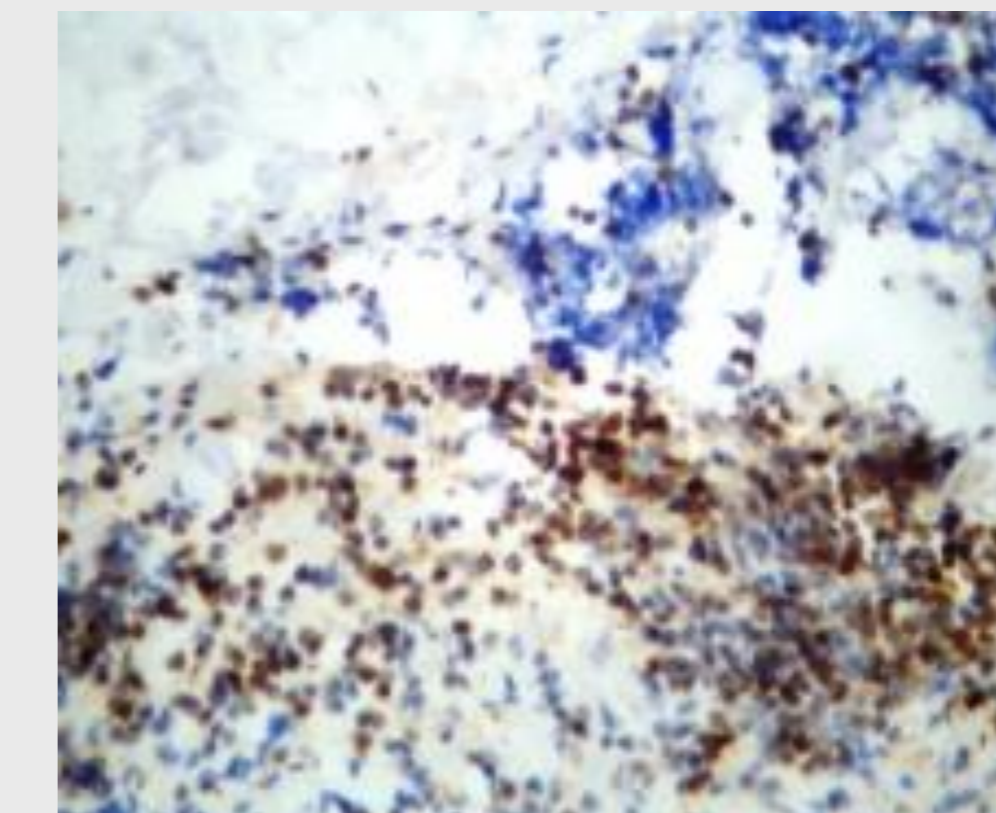
ΕΙΚΟΝΑ 1. H/E X 40



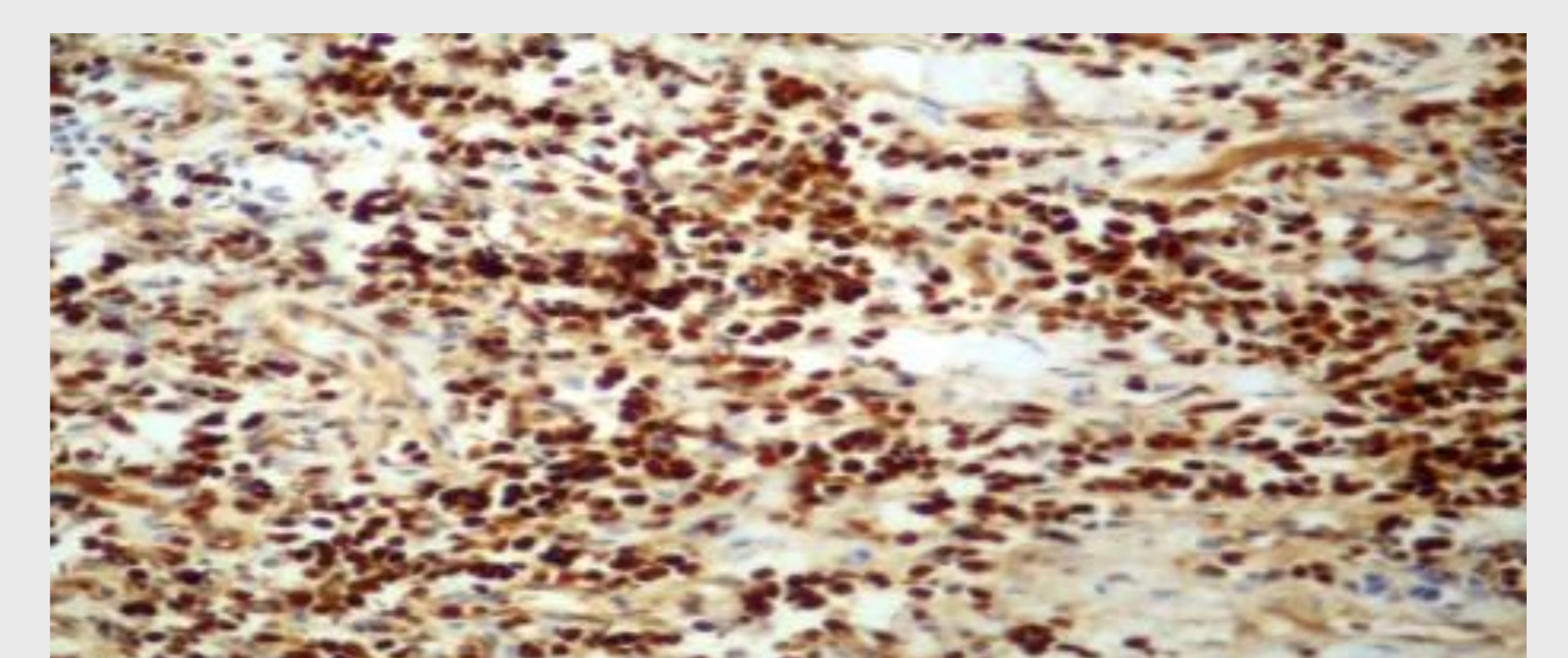
ΕΙΚΟΝΑ 2. H/E X 200



ΕΙΚΟΝΑ 3. CD3 X 200



ΕΙΚΟΝΑ 4. CD10 X 200



ΕΙΚΟΝΑ 5. TdT X 200

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η διάγνωση ενός T-ALL από βιοψία περικαρδίου είναι εξαιρετικά σπάνια. Απαιτείται η αξιολόγηση ενός ευρέος φάσματος ανοσοϊστοχημικών χρώσεων για την ακριβή διάγνωση, ώστε να επιλεγεί η κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) Sudden death due to undiagnosed T lymphoblastic leukemia/lymphoma in a 5-year-old boy. Am J Forensic Med Pathol. 2012 Dec;33(4):314-6. doi: 10.1097/PAF.0b013e31823d7d27.
- 2) Cardiac involvement in an adolescent with acute lymphoblastic leukemia. Pediatr Hematol Oncol. 2010 Sep;27(6):476-81. doi: 10.3109/08880018.2010.493572.
- 3) Late Effects of Therapy in Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia Survivors. Turk J Haematol. 2019 Feb 7;36(1):1-11.
- 4) Precursor T-Cell Lymphoblastic Lymphoma Presenting as Cardiac Tamponade in a 25-Year-Old Male: A Case Report and Review of Literature. [World J Oncol](#). 2014 Jun;5(3):129-134. doi: 10.14740/wjon785w.

CONTACT

Καλλιόπη Γιαννά
Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο
Email: kallygianna@gmail.com