



# ΜΟΝΗΡΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΟΣ ΟΖΟΣ ΩΣ ΣΠΑΝΙΑ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ

Αγγελική Μίζιου, Κωνσταντίνος Τουρλακόπουλος, Ελένη Καρέτση, Ειρήνη Γερογιάννη, Ζωή Δανιήλ, Κωνσταντίνος Ι. Γουργουλιάνης  
Πνευμονολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας



## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι μονήρεις πνευμονικοί όζοι έχουν ευρεία διαφορική διάγνωση, με συχνότερα τα νεοπλάσματα και λοιμώδη αίτια. Παρουσιάζεται περίπτωση 74χρονου άνδρα, πρώην καπνιστή, στον οποίο ανευρέθηκε τυχαία οζώδης βλάβη στον αριστερό άνω λοβό με αυξημένη πρόσληψη στην PET/CT. Ο ενδοσκοπικός έλεγχος ήταν αρνητικός για κακοήθεια και ακολούθησε χειρουργική εξαίρεση της βλάβης. Η ιστοπαθολογική και μοριακή διερεύνηση έθεσαν τη διάγνωση του πνευμονικού φυματώματος και ακολούθησε έναρξη αντιφυματικής αγωγής. Η συγκεκριμένη περίπτωση αναδεικνύει τη σημασία της βιοψίας ιστού και ιστοπαθολογικής εξέτασης στη διερεύνηση και τελική διάγνωση οζωδών πνευμονικών βλαβών.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι μονήρεις όζοι αποτελούν συχνό απεικονιστικό εύρημα και η διαφορική τους διάγνωση περιλαμβάνει νεοπλάσματα, λοιμώξεις και ανοσολογικά νοσήματα. Στη διερεύνηση συμβάλλουν η PET/CT και η βρογχοσκόπηση, ενώ η οριστική διάγνωση τίθεται με τη βιοψία της βλάβης.

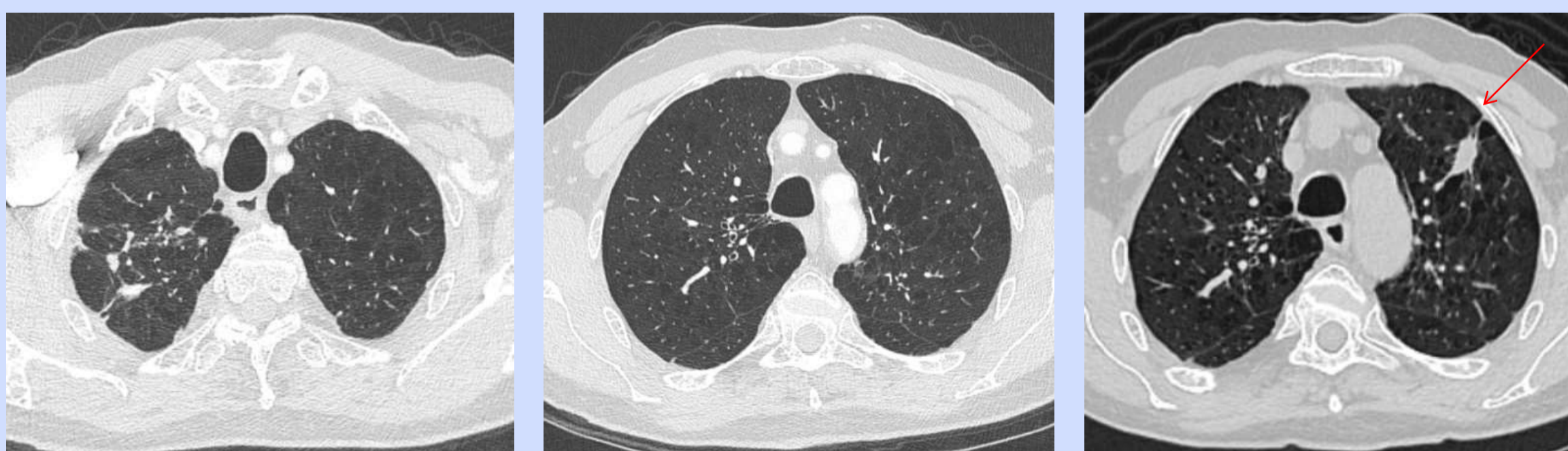
## ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Άνδρας 74 ετών, πρώην καπνιστής (25pys) παραπέμφθηκε στο εξωτερικό ιατρείο βρογχοσκοπικού λόγω ανεύρεσης οζόμορφης βλάβης σε αξονική θώρακος.

Ατομικό αναμνηστικό: στεφανιαία νόσος, ΧΑΠ, φυματίωση προ 20ετίας και χειρουργηθείς καρκίνος ουροδόχου κύστης προ 2 ετών.

Ο ασθενής είχε υποβληθεί σε CT θώρακος στο πλαίσιο προεγχειρητικού ελέγχου με ανάδειξη ινωδοατελεκτατικών αλλοιώσεων δεξιού πνεύμονα (εικόνες 1,2), ενώ σε επαναληπτική CT 2 έτη μετά παρατηρείται, ως **νέο εύρημα** οζόμορφη αλλοίωση 20 χιλ με ακτινωτές προσεκβολές στον αριστερό άνω λοβό (εικόνα 3).

### Αξονική τομογραφία θώρακος



Εικόνα 1

Εικόνα 2

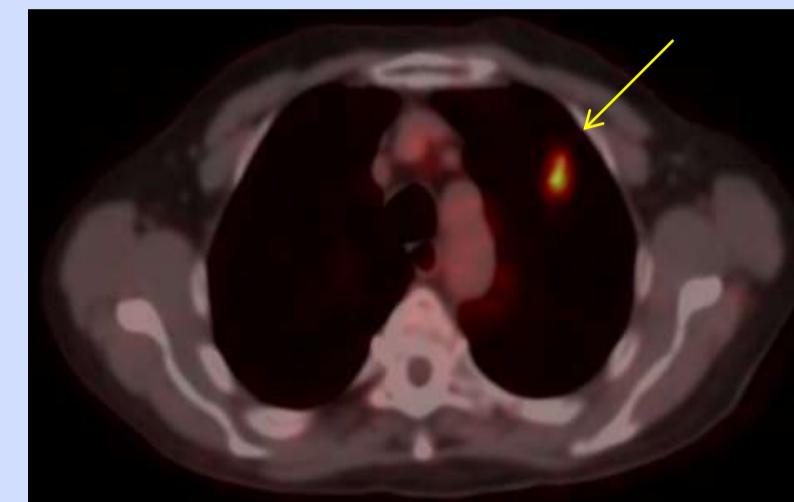
Εικόνα 3

## ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

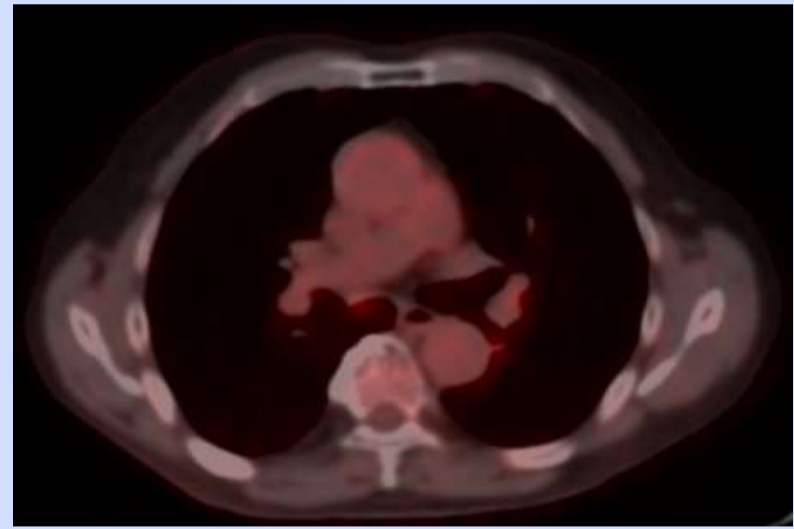
Διενεργείται PET/CT με **αυξημένη πρόσληψη ραδιοφαρμάκου (SUVmax 8.4)** στο οζίδιο του αριστερού άνω λοβού (εικόνα 4) και μέτρια υπερμεταβολικοί μικροί λεμφαδένες πυλών και υποτροπιδικά (εικόνες 5,6,7), χωρίς πρόσληψη σε άλλη εστία.

## PET/CT

Εικόνα 4



Εικόνα 5



Εικόνα 6

Εικόνα 7

Διενεργείται EBUS-βρογχοσκόπηση για διάγνωση και σταδιοποίηση.

Καλλιέργειες βρογχικών εκκρίσεων και EBUS-TBNA για β-Koch: αρνητικό αποτέλεσμα άμεσης μικροσκόπησης

Κυτταρολογική εξέταση βρογχικών εκκρίσεων και EBUS-TBNA: χωρίς στοιχεία κακοήθειας.

Σπιρομέτρηση: αποφρακτική διαταραχή ήπιου βαθμού και DLCO 81%

**Παραπέμφθηκε σε θωρακοχειρουργό προς εξαίρεση του όζου.**

## ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Η ιστοπαθολογική εξέταση ανέδειξε περιοχές περιχαρακωμένης νέκρωσης, χωρίς κοκκιώματα, ενώ σε δείγμα του όγκου απομονώθηκε **Mycobacterium complex σε RT-PCR.**

## ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Έγινε έναρξη αντιφυματικής αγωγής με ριφαμπικίνη, ισονιαζίδη, εθαμβουτόλη και πυραζιναμίδη, αφαιρέθηκε ο θωρακοσωλήνας και ο ασθενής εξήλθε. Τέλος, παρελήφθη η καλλιέργεια των βρογχικών εκκρίσεων για β-Koch η οποία ήταν αρνητική.

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Το **φυμάτωμα** αποτελεί μια σπάνια και άτυπη κλινική εικόνα φυματίωσης, εκδηλώνεται ως εντοπισμένη μάζα στους πνεύμονες, το κεντρικό νευρικό σύστημα, τον υπεζωκότα ή το περιτόναιο και εμφανίζει μικρό ρυθμό αύξησης. **Στην αξονική θώρακος τα χαρακτηριστικά του ομοιάζουν με τις κακοήθεις βλάβες.**

Η οριστική διάγνωση γίνεται μέσω βιοψίας της βλάβης, με ανάδειξη κοκκιωματώδους φλεγμονής με τυροειδή νέκρωση. Περαιτέρω εξετάσεις, όπως η PCR για το Mycobacterium tuberculosis, χρησιμοποιούνται συχνά για την επιβεβαίωση της παρουσίας του βακτηρίου.

Η θεραπεία περιλαμβάνει αντιφυματικά φάρμακα και ενίοτε χειρουργική εξαίρεση σε μη ανταπόκριση ή συνεχόμενη αύξηση με τον κίνδυνο ανάπτυξης συριγγίου.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η πνευμονική φυματίωση μπορεί να εμφανιστεί με διάφορες απεικονιστικές εκδηλώσεις και πρέπει να τίθεται στη διαφορική διάγνωση οζόμορφων βλαβών. Η λήψη βιοψίας ιστού είναι η εξέταση εκλογής, ενώ η ταυτοποίηση του μυκοβακτηριδίου συμβάλλει στην επιβεβαίωση της διάγνωσης και καθορίζει τη θεραπευτική αντιμετώπιση.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Syahrudin, E et al. (2024) 'Diagnosis and management for Pulmonary Tuberculoma', Respiratory Science, 4(2), pp. 148–157. doi:10.36497/respirsci.v4i2.107.
- Wyker, A. (2024) Solitary pulmonary nodule, StatPearls [Internet]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556143/> (Accessed: 15 October 2025).