



Echinococcus sign: ανίχνευση με rEBUS και κρυο-αφαίρεση πνευμονικής υδάτιδας κύστης

Κουκάκη Ε¹, Αναγνωστόπουλος Ν¹, Παπανικολάου Η², Μπακάκος Α¹, Ζανέλη Σ¹, Βερυκάκης Ε¹, Στρατάκος Γ¹

¹ Μονάδα Επεμβατικής Πνευμονολογίας Α' Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής - ΝΝΘΑ "Η Σωτηρία"

² Πνευμονολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας



Παρουσίαση Περιστατικού

36χρονη γυναίκα, μη καπνίστρια, με ξηρό βήχα από 8μήνου, προσήλθε για διερεύνηση υπερμεταβολικής (SUVmax 3,8) βλάβης 3,5x2,8 cm, ΔΕ παρά τη μείζονο μεσολόβιο.

Διενεργήθηκε βρογχοσκόπηση με thin βρογχοσκόπιο (OD εξωτερικής διαμέτρου 4,9 mm, η οποία ανέδειξε μία λευκωπή βλάβη που αποφράσσει ένα υπο-υποτμηματικό στόμιο του RB8. Βιοψίες με λαβίδα απέδωσαν ακυτταρικό, μη διαγνωστικό υλικό (ROSE). Στη συνέχεια, εισήχθη καθετήρας rEBUS κάτωθεν της βλάβης, προκειμένου να εκτιμηθεί η παρουσία αγγείων πριν από την αφαίρεσή της. Το rEBUS ανέδειξε ένα ασυνήθιστο πρότυπο ομόκεντρων πτυχών, συμβατό με τοίχωμα ραγέντος κύστης.

Με τη χρήση κρυωδίου 1,1 mm, η βλάβη αφαιρέθηκε επιτυχώς με την πρώτη προσπάθεια (freezing time 5 δευτερόλεπτα), χωρίς επιπλοκές πέραν αυτοπεριοριζόμενης αιμορραγίας. Η αφαιρεθείσα βλάβη ήταν συμβατή με υδάτιδα κύστη. Διεπεμβατικά χορηγήθηκαν προφυλακτικά κορτικοστεροειδή και αντιισταμινικά. Η διάγνωση πνευμονικής εχινοκοκκίασης επιβεβαιώθηκε με ιστοπαθολογική εξέταση, θετικά IgG για εχινοκόκκο και την παρουσία αγκιστρίων στο βρογχικό έκπλυμα. Η ασθενής έλαβε εξιτήριο με αγωγή αλβενδαζόλης. Η ακτινογραφία θώρακος και η αξονική τομογραφία μετά τη βρογχοσκόπηση έδειξαν ακτινολογική βελτίωση.

Συζήτηση

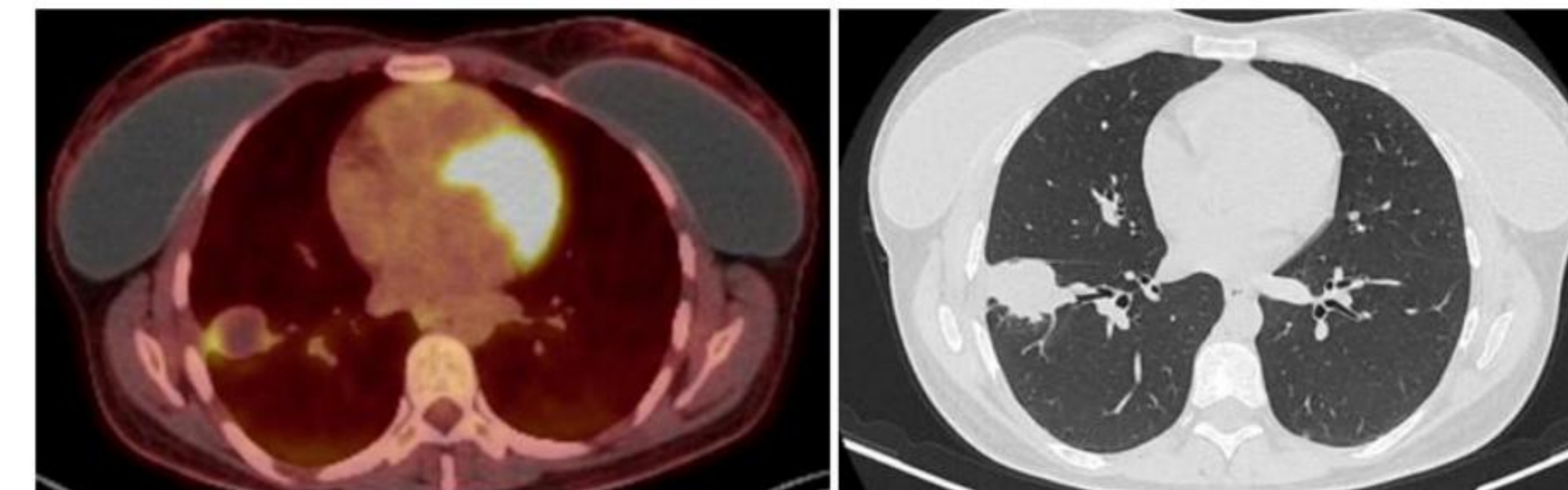
Παρότι υδατιδικές κύστεις έχουν παρατηρηθεί και αφαιρεθεί στο παρελθόν με βρογχοσκόπηση, αυτή αποτελεί την πρώτη αναφορά cryo-debulking υπό την καθοδήγηση rEBUS. Η απεικόνιση του rEBUS με ομόκεντρα κυστικά τοιχώματα μπορεί να βοηθήσει στη διαφορική διάγνωση, να αποκλείσει την παρουσία μεγάλων αγγειακών δομών και να διασφαλίσει την ασφαλή κρυοαφαίρεση.

Βιβλιογραφία

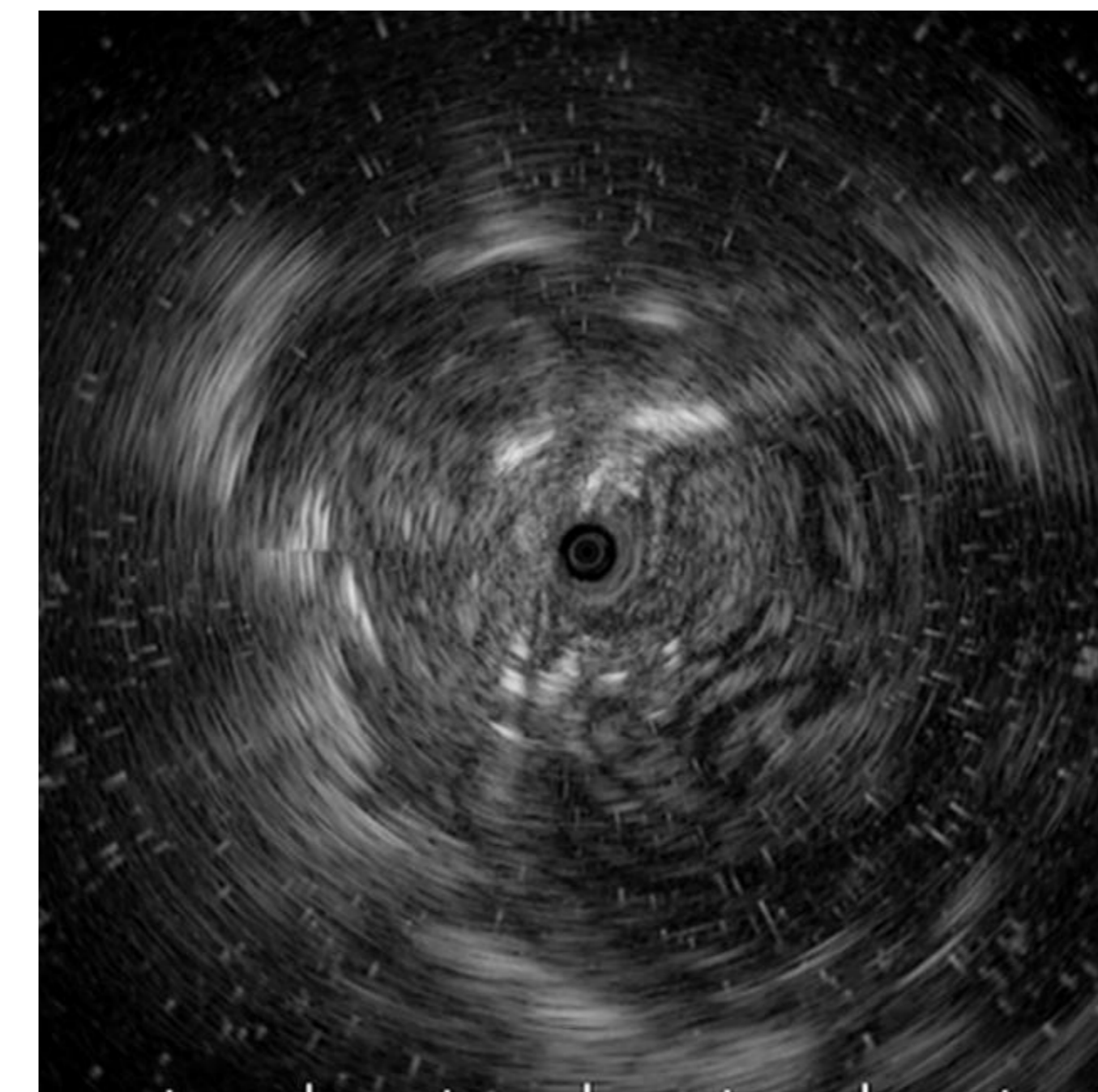
[1] Wen KZ, Lim RT, Dimitri A, [1] Noonan L, Williamson J. Complete removal of a ruptured pulmonary hydatid cyst during conscious sedation bronchoscopy: A case report and literature review. *Respirol Case Rep.* 2024 Sep 6;12(9):e70002. doi: 10.1002/rcr2.70002. PMID: 39247568; PMCID: PMC11377955. [2] Karcioglu O, Kara A, Kurtulan O, Uysal S, Selçuk ZT. Lung Cyst Hydatid Extracted via Bronchoscopy and the Necessity of Surgery: A Case Report. *Iran J Parasitol.* 2024 Oct-Dec;19(4):484-488. doi: 10.18502/ijpa.v19i4.17170. PMID: 39735846; PMCID: PMC11671833.

Εικόνες

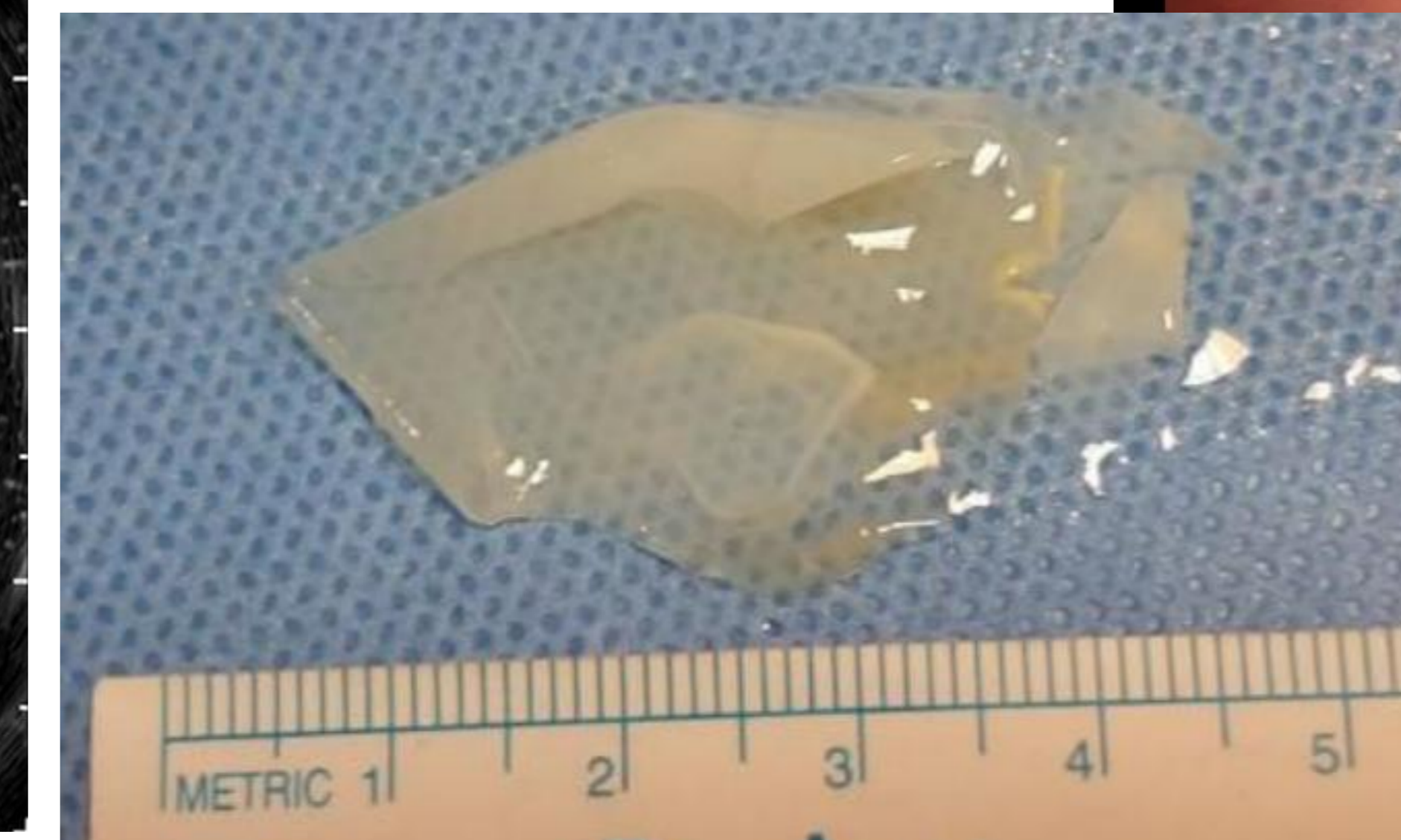
Chest CT / PET CT



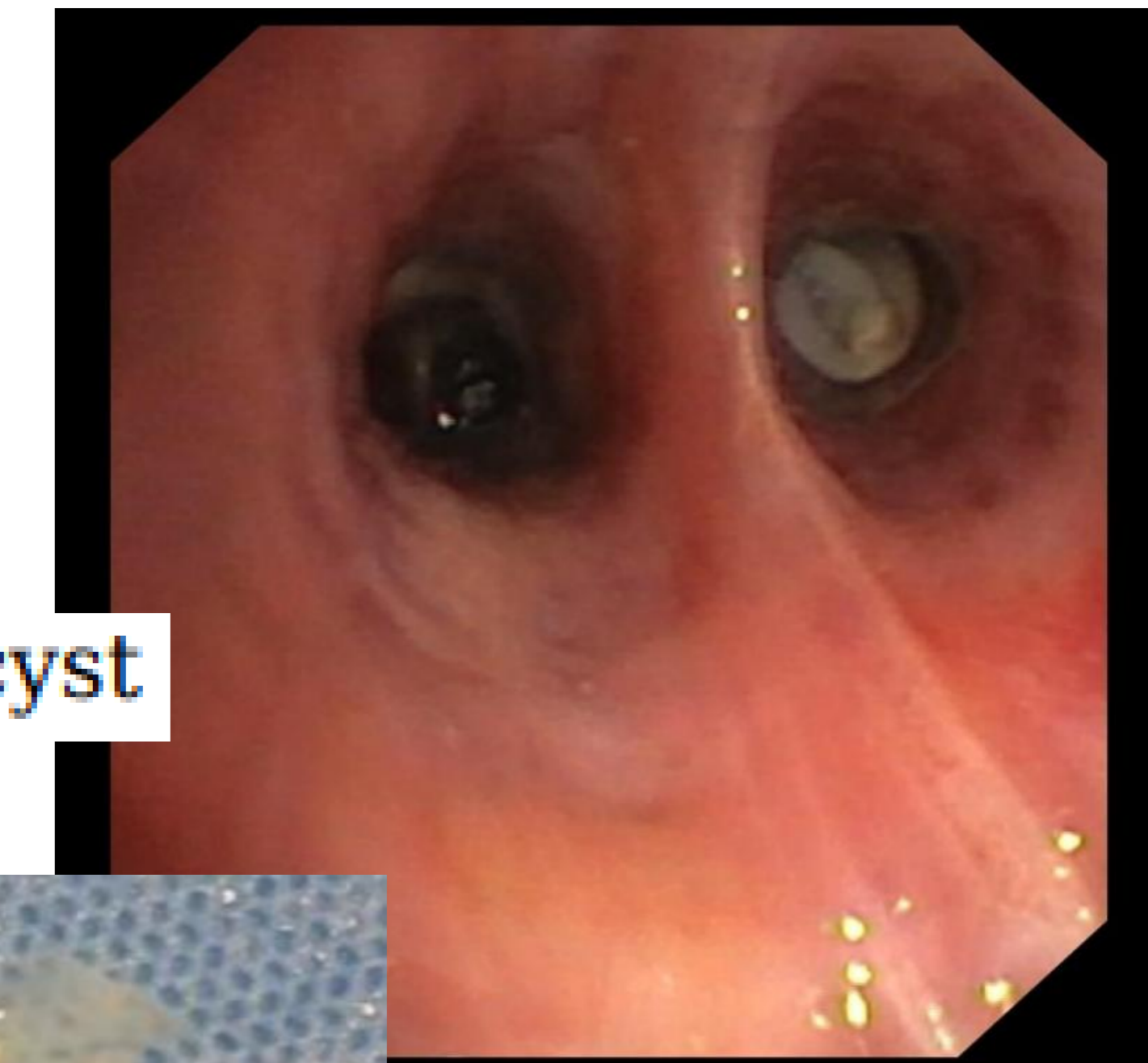
Radial EBUS



Extracted ruptured cyst



Endobronchial Lesion



Chest CT 2 months after bronchoscopic cryo-debulking of the hydatid cyst and albendazole treatment

