



# Οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια λόγω CMV λοίμωξης σε έδαφος Β-κυτταρικής λεμφοϋπερπλαστικής νόσου: Διάγνωση με παρακλίνια US-guided FNB τραχηλικού λεμφαδένα

Μαυροκέφαλος Ν<sup>1</sup>, Γκίοκα Μ<sup>1</sup>, Μανώλακα Σ<sup>1</sup>, Πέρου Α<sup>1</sup>, Κολτσιδά Ο<sup>1</sup>, Ζούγλος Α<sup>1</sup>, Κοντοκώστα Β<sup>1</sup>, Τσαρουχά Α<sup>1</sup>

1. 2η Πνευμονολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία»

Ένας 73χρονος ασθενής προσήλθε με πυρετό, κακουχία και προοδευτική αναπνευστική ανεπάρκεια. Ο εργαστηριακός και απεικονιστικός έλεγχος έδειξε έντονη φλεγμονή, πολυοργανική δυσλειτουργία, λεμφαδενοπάθεια και θετικά IgM για CMV.

Η παρακλίνια US-guided FNA/FNB τραχηλικού λεμφαδένα επέτρεψε την άμεση διάγνωση λεμφοϋπερπλαστικής εξεργασίας Β-κυτταρικής προέλευσης, επιβεβαιώνοντας τη χρησιμότητα της υπερηχογραφίας στην έγκαιρη διαγνωστική προσέγγιση σύνθετων περιστατικών.

## CONTACT

Nikolaos Mavrokefalos  
2<sup>η</sup> Πνευμονολογική Κλινική ΓΝΝΘΑ Η Σωτηρία  
Email: 2pneumo@gmail.com  
Phone: 2107763114

## INTRODUCTION

Η χρήση υπερήχων στην Πνευμονολογία έχει επεκταθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια, αποτελώντας βασικό εργαλείο για την άμεση αξιολόγηση και διαγνωστική προσέγγιση βαρέως πασχόντων ασθενών. Οι παρακλίνες υπερηχογραφικά καθοδηγούμενες επεμβάσεις, όπως η FNA/FNB λεμφαδένων, συμβάλλουν στη γρήγορη και ασφαλή τεκμηρίωση νοσολογικών καταστάσεων που συχνά χαρακτηρίζονται από μη ειδική ή πολυσυστηματική κλινική έκφραση. Η παρούσα μελέτη παρουσιάζει περιστατικό οξείας αναπνευστικής ανεπάρκειας σε ασθενή με CMV λοίμωξη και ταυτόχρονη λεμφοϋπερπλαστική εξεργασία Β-κυτταρικής σειράς, αναδεικνύοντας τον καθοριστικό ρόλο της παρακλίνιας υπερηχογραφίας στη διαγνωστική διαδικασία

## METHODS AND MATERIALS

Διενεργήθηκε λεπτομερής κλινική και εργαστηριακή αξιολόγηση ασθενούς με προοδευτική υποξαιμική αναπνευστική ανεπάρκεια και συστηματικά συμπτώματα: 73 ετών, πρώην καπνιστής, εισήχθη με πυρετό έως 39°C, κακουχία και φαρυγγαλγία μη ανταποκρινόμενη σε αντιβιοτική αγωγή. Παρουσίασε επιδεινούμενη υποξαιμία απαιτώντας HFNO<sub>2</sub>. Κλινικά διαπιστώθηκαν τραχηλική λεμφαδενοπάθεια και περιφερικά οιδήματα

Η διερεύνηση περιέλαβε:

- πλήρη αιματολογικό και βιοχημικό έλεγχο,
- καλλιέργειες αίματος και πτυέλων,
- PCR πάνελ αναπνευστικών παθογόνων,
- έλεγχο αυτοάνοσων και λοιμωδών νοσημάτων,
- 24ωρη συλλογή ούρων για νεφρική συμμετοχή,
- Triplex καρδιάς και CTPA για αποκλεισμό πνευμονικής εμβολής και αξιολόγηση θώρακος.

Με βάση τα απεικονιστικά και εργαστηριακά ευρήματα, κρίθηκε απαραίτητη η ιστολογική τεκμηρίωση.

## RESULTS

Ο εργαστηριακός έλεγχος αποκάλυψε:

- έντονη φλεγμονώδη αντίδραση (ΤΚΕ 96),
- νεφρική δυσλειτουργία (Cr 2 mg/dL),
- διαταραχή ηπατικής βιοχημείας,
- αναιμία (Hb 8,7 g/dL, ΔΕΚ 37,4%),
- διαταραχή πηκτικότητας, αυξημένο ινωδογόνο και D-dimers,
- πολυκλωνική υπεργαμμασφαιριναιμία στην ηλεκτροφόρηση λευκωμάτων.

Οι καλλιέργειες και το μοριακό panel ήταν αρνητικά. Ορολογικός έλεγχος ανέδειξε **θετικά IgM για CMV**, επιβεβαιώνοντας πρόσφατη λοίμωξη.

Η CTPA έδειξε διόγκωση μεσοθωρακικών λεμφαδένων, μικρή περικαρδιακή και υπεζωκοτική συλλογή, καθώς και ηπατοσπληνομεγαλία.

Πραγματοποιήθηκε **παρακλίνια, υπερηχογραφικά καθοδηγούμενη FNA/FNB τραχηλικού λεμφαδένα**, με άμεση λήψη αντιπροσωπευτικού υλικού χωρίς ανάγκη μεταφοράς του ασθενούς.

Η FNA/FNB λεμφαδένα ανέδειξε **λεμφοϋπερπλαστική εξεργασία Β-κυτταρικής προέλευσης**, οδηγώντας στην οριστική διάγνωση. Ο ασθενής σταδιακά απυρέτησε, ενώ η ιστολογική τεκμηρίωση επέτρεψε στοχευμένη θεραπευτική προσέγγιση.

## CONCLUSIONS

Η παρακλίνια υπερηχογραφία αποτελεί απαραίτητο εργαλείο για την άμεση αξιολόγηση βαρέως πασχόντων ασθενών.

Η US-guided FNA/FNB επιτρέπει γρήγορη, ασφαλή και υψηλής διαγνωστικής αξίας προσπέλαση παθολογικών λεμφαδένων.

Σύνθετα περιστατικά, όπως η ταυτόχρονη CMV λοίμωξη και λεμφοϋπερπλαστική νόσος, μπορούν να διαγνωστούν έγκαιρα χωρίς καθυστέρηση και χωρίς μετακίνηση του ασθενούς.

Η εκπαίδευση των πνευμονολόγων στη χρήση υπερήχων αποτελεί κρίσιμο βήμα για την αναβάθμιση της κλινικής πράξης και τη βελτίωση της πρόγνωσης.

## DISCUSSION

Το περιστατικό υπογραμμίζει την πολυπλοκότητα της διάγνωσης σε ασθενείς με συνδυασμό λοιμώδους και αιματολογικής παθολογίας.

Η CMV λοίμωξη μπορεί να προκαλέσει σημαντική συστηματική επιβάρυνση, ωστόσο η επίμονη αναιμία, η πολυοργανική συμμετοχή και η λεμφαδενοπάθεια οδήγησαν στην υποψία υποκείμενης αιματολογικής νόσου.

Η καθοριστική συμβολή της παρακλίνιας υπερηχογραφίας ήταν διπλή:

- **Ταχεία αναγνώριση παθολογικών λεμφαδένων**, επιτρέποντας άμεσο σχεδιασμό επεμβατικής διερεύνησης.
- **Ασφαλής και αποτελεσματική λήψη βιοψτικού υλικού** μέσω FNA/FNB στο κρεβάτι του ασθενούς, χωρίς καθυστερήσεις και χωρίς κίνδυνο αποσταθεροποίησης του αναπνευστικά επιβαρυσμένου ασθενούς.

Η διαγνωστική αυτή στρατηγική επιτάχυνε την πορεία προς την οριστική διάγνωση και κατεύθυνε τη θεραπευτική αντιμετώπιση. Η ενσωμάτωση των υπερήχων στην καθημερινή πνευμονολογική πρακτική αποτελεί πλέον αναπόσπαστο κομμάτι της σύγχρονης κλινικής φροντίδας.

## REFERENCES

1. Sreaton NJ, Berman LH, Grant JW. Head and neck lymphadenopathy: evaluation with US-guided cutting-needle biopsy. *Radiology*. 2002;224(1):75-81. doi:10.1148/radiol.2241010602
2. Sklair-Levy M, Amir G, Spectre G, Lebensart P, Applbaum Y, Agid R, et al. Image guided cutting needle biopsy of peripheral lymph nodes and superficial masses for the diagnosis of lymphoma. *J Comput Assist Tomogr* 2005;29:369-72
3. Agid R, Sklair-Levy M, Bloom AI, Lieberman S, Polliack A, Ben-Yehuda D, et al. CT guided biopsy with cutting edge needle for the diagnosis of malignant lymphoma: experience of 267 biopsies. *Clin Radiol* 2003;58:143-7
4. Pappa VI, Hussain HK, Reznick RH, Whelan J, Norton AJ, Wilson AM, et al. Role of image-guided core needle biopsy in the management of patients with lymphoma. *J Clin Oncol* 1996;14:2427-30
5. de Kerviler E, Guermazi A, Zagdanski AM, Meignin V, Gossot D, Oksenhendler E, et al. Image guided core needle biopsy in patients with suspected or recurrent lymphomas. *Cancer* 2000;89:647-52
6. Ben-Yehuda D, Polliack A, Okon E, Sherman Y, Fields S, Lebensart P, et al. Image guided core needle biopsy in malignant lymphoma: experience with 100 patients that suggests the technique is reliable. *J Clin Oncol* 1996;14:2431-4
7. Demharter J, Neukirchen S, Wagner T, Schlimok G, Bohndorf K, Kirchof K. Do ultrasound guided core needle biopsies of lymph nodes allow for subclassification of malignant lymphomas? *Rofo* 2007;179:396-400
8. de Kerviler E, de Bazelaire C, Mounier N, Matheiu O, Brethon B, Briere J, et al. Image guided core needle biopsy of peripheral lymph nodes allows the diagnosis of lymphomas. *Eur Radiol* 2007;17:843-9

