

Prikaz primera pacientke z Ne-Hodgkinovim limfomom (NHL), folikularnim, gradus 1, stadij IV B M. E., roj 22.10. 1951

Lorna Zadavec Zaletel

Pri 42 letni bolnici so junija 1994 na Ginekološki kliniki pred laparaskopsko sterilizacijo s CT in UZ trebuha našli povečane retroperitonealne bezgavke paraaortalno (PAO) in desno iliakoingvinalno do velikosti 3 cm.

Julija 1994 je bila napotena na Onkološki inštitut pod sumom na maligni limfom retroperitonealno. Ob prvem pregledu je bila bolnica v dobri splošni kondiciji, asimptomatska, imela je obojestransko ingvinalno povečane bezgavke do 3 cm v premeru. Opravljene so bile naslednje diagnostične preiskave:

- KKS, DKS, biokemija bp
- aspiracijska biopsija (AB) bezgavk ingvinalno – reaktivni limfadenitis
- AB bezgavke PAO pod kontrolo UZ – verjetno reaktivni limfadenitis (Dd: NHL, nizke stopnje malignosti).
- Rtg p.c. bp, ORL pregled bp

Septembra 1994 je bil ponovno napravljen UZ trebuha, ki ni pokazal napredovnja boleznih v trebušni votlini. Narejena je bila AB ingvinalnih in retroperitonealnih bezgavk, bile so citološko suspektne za NHL, nizke stopnje malignosti (Dd: reaktivni limfadenitis), zato je bila oktobra narejena biopsija bezgavke desno ingvinalno. Histološki izvid: **NHL, nodularnega tipa CB-CC (centroblastno-centrocitni)** (Kielska klasifikacija).

Bolnica je takrat tožila o nočnem znojenju in utrujenosti. V somatskem statusu so bile poleg ingvinalnih bezgavk tipljive tudi povečane bezgavke levo na vratu do 2 cm velikosti in v obeh pazduhah do 4 cm velikosti. V tem času je naredovala tudi bolezen v retroperitoneju (ultrazvočno konglomerat bezgavk paraaortalno premera 9 cm), biopsija kostnega mozga pa je pokazala nodularno infiltracijo z NHL nizke stopnje malignosti. Bolnica je imela tako NHL, CB-CC, stadij IV B (znojenje) z lokalizacijo boleznih v kostnem mozgu, perifernih bezgavkah nad in pod prepono ter v retroperitonealnih bezgavkah.

Novembra 1994 je začela zdravljenje s kemoterapijo v sestavi Leukeran in Pronison. Zaradi stranskih pojavov (adipoznost, zvišan RR ob kardiomiopatiji, diabetes mellitus) je prejela le 2 ciklusa Pronisona in nadaljevala terapijo z Leukeranom (9 ciklusov) do julija 1995. Ob tem je bolezen v celoti regresirala (somatski status in UZ).

Januarja 1996 se je bolezen ponovila s pojavom povečanih bezgavk v retroperitoneju PAO in iliakalno obojestransko do velikosti 4 cm in levo na vratu (5×7cm). Rtg p.c. in krvne preiskave so bile v mejah normale. Bolnica je začela prejemati kemoterapijo z vinkristinom in ciklofosamidom. Po 5 ciklusih kemoterapije so se bezgavke na vratu levo zmanjšale za polovico, retroperitonealne bezgavke pa so ostale po velikosti nespremenjene. Zato je bila v juniju 1996 zdravljena z obsevanjem prizadetih bezgavčnih lož v retroperitoneju in na vratu levo z odmerkom 2100 cGy, povečane bezgavke so po obsevanju popolnoma izginile. Po kemoterapiji je dobila periferno polinevropatijo (vinkristin) in zgodnjo menopavzo (ciklofosamid).

Po prostem intervalu dveh let je prišlo julija 1998 do ponovitve bolezni v bezgavkah na vratu desno (velikosti do 3 cm – citološko NHL, CB-CC). Ostale preiskave (krvne, rtg p.c., ORL, UZ trebuha) so bile v mejah normale, zato je bila zdravljena le z obsevanjem desne polovice vratu (odmerek 2500 cGy).

Eno leto se je dobro počutila in bila brez znakov bolezni, junija 1999 pa se je pojavilo nočno znojenje, do 2 cm velike bezgavke levo ingvinalno, povečana vranica ter paketi povečanih bezgavk PAO in iliakoingvinalno (do 6×2 cm). Tedaj je bolnica svetovano zdravljenje odklonila. Septembra so se pojavile tudi povečane bezgavke v pazduhah do velikosti 3 cm, bolezen v trebuhu pa je ostajala nespremenjena. Bolnica je bila še naprej brez terapije.

Junija 2000 UZ trebuha ni več pokazal bolezni v trebuhu (SPONTANA REMISIJA), pazdušne bezgavke so bile še vedno povečane (do 3 cm). Bolnica se je dobro počutila.

Na kontroli novembra 2001 je bolnica tožila zaradi bolečin v levi pazduhi. Ob pregledu je bil v levi pazduhi tipljiv 4 cm velik paket bezgavk in v desni pazduhi 2 cm (citološko NHL, folikularni, nizke stopnje malignosti). UZ trebuha, rtg p.c. in krvne preiskave so bile bp. Zdravljena je bila z obsevanjem leve pazduhe (odmerek 2500 cGy).

Julija 2002 je bilo počutje bolnice dobro, v somatskem statusu tipljiva 2.5 cm velika bezgavka levo femoralno. Ponovno, po 2 letih, so se pojavile povečane retroperitonealne bezgavke PAO in iliakalno do velikosti 4.5 × 2 cm. Sicer je bil rtg p.c. in krvne preiskave bp.