

PRIMER 1

B.I., roj. 17. 10. 1989

Veronika Velenšek Prestor

2,5-letna deklica je bila maja 1992 sprejeta na hematookološki oddelek Pediatrične klinike zaradi zatrdline na notranji strani levega stegna, ki jo je mati pribl. mesec dni opažala pri kopanju. V družinski anamnezi je bila deključina mama operirana zaradi tumorja možganskega debela, deključina stara mama je imela karcinom pljuč. Perinatalna anamneza je bila brez posebnosti. Do sedaj je imela deklica nekajkrat obstruktivne bronhitise, drugih težjih obolenj ni imela.

Ob sprejemu je bila na medialni strani levega stegna v adduktornih mišicah tipna gladka, nepomična, solidna zatrdlina velikosti pribl. 12 cm. Tipne so bile tudi povečane regionalne ingvinalne bezgavke levo. Ostali somatski status je bil v mejah normale. Hemogram ob sprejemu je bil brez posebnosti, SR 25, LDH 21 UZ levega stegna je pokazal ekspanzivno tvorbo velikosti 6,2 krat 5 krat 4,2 cm, mešane tkivne strukture, dobro omejeno od okolice, v ingvinalnem delu so bile vidne bezgavke velikosti 1,5 do 2 cm. RTG leve stegenice je prikazal skelet bp. Diagnoza aspiracijske tankoigelne biopsije je bila maligni tumor, embrionalni Rhabdomyosarcom. Oddaljenih zasevkov s preiskavami (RTG p.c., UZ abdomna, aspiracijska biopsija kostnega mozga) niso našli.

Deklica je pričela s predoperativno kemoterapijo po shemi VACA, ki vključuje Vincristin, Adriamycin, Endoxan in Actinomycin. Že po prvem ciklusu je bil opazen odlični regres - za več kot 50 odstotno zmanjšanje tumorja. Po drugem ciklusu kemoterapije tumorja klinično ni bilo več mogoče dokazati ne s palpacijo ne z UZ. Po tretjem ciklusu kemoterapije je bilo pridruženo obsevanje ležišča primarnega tumorja in ingvinalnih bezgavk. Obsevanje je trajalo od 5.1. 1993 do 3.2. 1993, celokupen odmerek je bil 3000 cGy, skupen dnevni odmerek pa 150 cGy.

Po končanem zdravljenju je bila deklica redno na kontrolah v hematookološki ambulanti na Pediatrični kliniki. Še med zdravljenjem onkološke bolezni je imela večkrat obstruktivne bronhitise, ki so se nadaljevali tudi po končanem zdravljenju onkološke bolezni, a manj pogosto. Drugih težjih bolezni ni imela.

Aprila 1995 je bil odkrit recidiv bolezni v mehkih tkivih levega stegna zgoraj na mestu primarnega tumorja. Napravljena je bila aspiracijska biopsija tumorja pod kontrolo UZ, ki je recidiv potrdila.

V hemogramu ob sprejemu je bila prisotna blažja anemija - Hb 108, ostalo je bilo v mejah normale, SR 11, LDH 4,3. UZ prizadetega predela je prikazal tumor približno 5 cm pod ingvinalnim kanalom, v globini 1,3 cm, verjetno med musculus vastus medialis in sartorius, velik 2 cm krat 1,3 cm krat 2 cm. UZ ingvinalne bezgavke niso bile povečane.

UZ abdomna in RTG p.c sta bila brez posebnosti. Napravljena je bila tudi MRI levega stegna, ki je pokazala tumor v muskulusu adduktorju magnusu z nakazano infiltracijo okolnih mišič in maščevja.

V začetku maja 1995 je bila napravljena operacija - resekcija celotne adduktorne skupine mišič levega stegna ter dela fleksorne skupine mišič in ingvinalna resekcija bezgavk. Pooperativni potek je potekal brez zapletov.

Histološki izvid je prikazal rabdomiosarkom izrezan v zdravo, brez zasevkov bezgavke. Ni bilo infiltracije velih žil in živcev, ni bilo vaskularne invazije, ni bilo vidnih satelitskih nodusov. Kirurški robovi niso bili tumorsko infiltrirani.

Po operaciji je deklica prejema postoperativno kemoterapijo po shemi VAIA 2, ki vključuje Vincristin, Actinomycin, Ifosfamid in Adriamycina. Kasneje smo zaradi toksičnih sopojavov kemoterapije - splošne aminoacidurije uvedli Endoxan namesto Ifosfamida.

Deklica je prejela III cikle kemoterapije v šestih mesecih. Od končanega zdravljenja v decembru 1995 deklica redno hodi na preglede v hematološko ambulantno Pediatrične klinike in je zdrava, prizadeta noga je funkcionalno bp.