

7. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

7th Congress of Croatian
Thoracic Society

TORAKS

2017

Hotel Westin Zagreb

26. - 29. TRAVANJ / APRIL



CITOLOŠKI STAGING: DA ILI NE? - PRIKAZ SLUČAJA -

DOKOZA M.¹, Pejić J.², Dolenc V.³, Piskač Živković N.⁴

¹ Opća bolnica Zadar, Zadar, Croatia
Odjel za pulmologiju

² Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Croatia
Odjel za torakalnu kirurgiju

³ Specijalna bolnica za plućne bolesti, Zagreb, Croatia
Zagreb

⁴ Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Croatia
Zavod za pulmologiju

Uvod: Za procjenu proširenosti (eng. staging) maligne bolesti pluća rabe se neinvazivne, slikovne metode (kompjutorizirana tomografija - CT, pozitronska emisijska tomografija - PET/CT) te različite invazivne metode poput medijastinoskopije, torakoskopije, transtorakalne ili transbronhalne punkcije limfnih čvorova, te u novije vrijeme punkcije pod kontrolom endoskopskog ili endobronhalnog ultrazvuka. Neinvazivne metode procjene proširenosti tumora zbog niske specifičnosti zahtijevaju konačnu citološku i/ili patohistološku potvrdu.

Prikaz slučaja: Bolesnik u dobi od 66 godina, dugogodišnji pušač (50 pack/year) javlja se u vanjsku ustanovu zbog suhog kašlja koji je trajao nekoliko tjedana. Na CT-u pluća verificiran proliferativni proces u području lijevog pluća u visini superiornog segmenta lingule dimenzija 32x26mm, udaljen oko 65 mm od primarne karine, bez znakova infiltracije pleure i bez znakova perikardijalnog ili pleuralnog izljeva, no opisani su uvećani limfni čvorovi u području lijevog hilusa promjera oko 16 mm, te paraaortalni i donji paratrahealni limfni čvorovi promjera do 13 mm. U dva navrata je učinjena fiberbronhoskopija kojom se nije dokazao malignitet opisane lezije, potom je

7. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

7th Congress of Croatian
Thoracic Society

TORAKS

2017

Hotel Westin Zagreb

26. - 29. TRAVANJ / APRIL



učinjen PET/CT kojim je zabilježen intenzivan patološki metabolizam glukoze u infiltratu u linguli (SUVmax - eng. standardized uptake value - 22,4), u limfnim čvorovima lijevog hilusa (SUVmax 13,45), te nešto slabiji intenzitet u preostalim limfnim čvorovima medijastinuma; limfni čvorovi paratrahealno obostrano (SUVmax 5,79), limfni čvor uz luk aorte (SUVmax 5,65) i limfni čvor prekarinalno desno (SUVmax 5,63). U sklopu daljnje obrade učinjena citološka punkcija limfnih čvorova pod kontrolom endobronhalnog ultrazvuka (EBUS-TBNA) kojom nisu dokazane maligne stanice. Zatim je učinjena torakotomija, lobektomija lijevog gornjeg režnja te limfadenektomija, patohistološki nalaz odgovarao je slabije diferenciranom planocelularnom karcinomu, a svi limfni čvorovi su bili bez tumorskog tkiva. Stadij bolesti je prema TNM klasifikaciji IB (T2aN0M0). Kod bolesnika je započeta adjuvantna kemoterapija cisplatinom i etopozidom.

Zaključak: Ovim prikazom bolesnika željeli smo se osvrnuti na važnost citološkog staging-a koji izravno utječe na postupak i tijek liječenja te prognozu maligne bolesti pluća. Medijastinoskopija koja je godinama bila zlatni standard za analizu medijastinalnih limfnih čvorova, u novije vrijeme prepušta mjesto manje invazivnim metodama, endoskopskom (EUS), odnosno endobronhalnom (EBUS) ultrazvuku.