

Клиничен случай на пациент с Т-лимфобластна левкемия и засягане на централната нервна система

М. Чолакова, Ив. Стайков,

Клиника по неврология

«Аджибадем Сити Клиник Токуда Болница»

Въведение: Т-лимфобластният лимфом (Т-ЛЛ) е неоплазма от незрели Т-клетки или лимфобласти. Среща се предимно при мъже, в млада възраст. Т-ЛЛ обикновено дебютира като медиастинална туморна формация с над диафрагмална лимфаденопатия, със засягане на слезката, черния дроб и костния мозък (в левкемична фаза). Т-клетъчната остра лимфобластна левкемия (ОЛЛ), със засягане предимно на централната нервна система (ЦНС), се среща в по-малко от 5% от случаите.

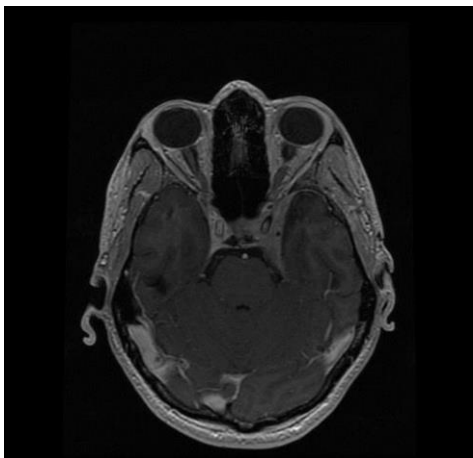
Методи: анамнеза, соматичен и неврологичен статус, лабораторни изследвания, включително флоуцитометрично имунофенотипизиране на ликвор, изследване за антифосфолипидни антитела, тест за сифилис и ХИВ, компютърна томография (КТ) на гръден кош и корем, магнитно-резонансна томография на глава (МРТ), тест за лимфоцитарен хориоменингит, трепано биопсия на костен мозък.

Клиничен случай: Представяме клиничен случай на 44-годишен пациент, с оплаквания от постепенно засилващо се главоболие, скованост на шията, нарушена координация, гадене с повръщане и дразнене от шум и светлина. Анамнестични данни за наличие на туморната формация в областта на синус кавернозус с биопсия 3 месеца преди хоспитализацията (хистологични данни за хиалинизирана съединителна тъкан). (изображения 1,2,3).

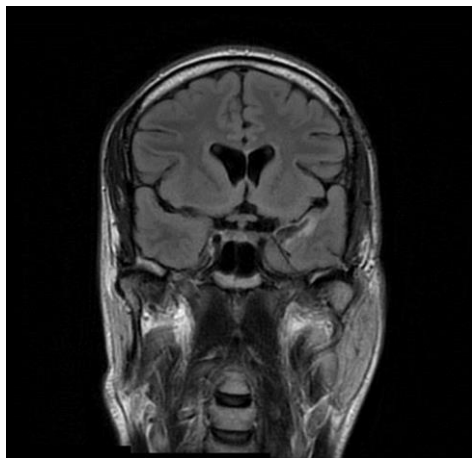
При прегледа се установи синдром на менинго радикулерно дразнене. Проведе се МРТ на глава като се потвърди туморна формация в областта на левия кавернозен синус. Проведените лабораторни изследвания показаха завишен тропонин I - 1761.4 pg/ml и C-реактивен протеин 25.4mg/L, отрицателен QuantiFERON TB-Gold тест за туберкулоза, както и вирусология за хепатит В, С, RPR и ХИВ. Поради констелацията за остър коронарен синдром бе извършена коронарография, но без данни за стенози или тромбози на коронарните артерии.

Проведено бе ликворно изследване с данни за лимфоцитна плеоцитоза, с атипични лимфоцити в различна фаза на митоза. Отхвърли се лимфоцитарен хориоменингит на Амстронг-Лили (след изследвани проби в НЦППБ). Проведе се трепанобиопсия, липсваха патологични отклонения. Проведе се флоуцитометричното имунофенотипизиране на ликвор, като се установи Т-лимфобластна левкемия/лимфом (засягане на ЦНС). Пациентът бе насочен за провеждането на интратекална химиотерапия. На по-късен етап се проведе КТ на гръден кош и корем като се установи медиастинална лимфаденомегалия, инфилтрация на миокарда на лявата камера от медиастинална формация (изображение 4).

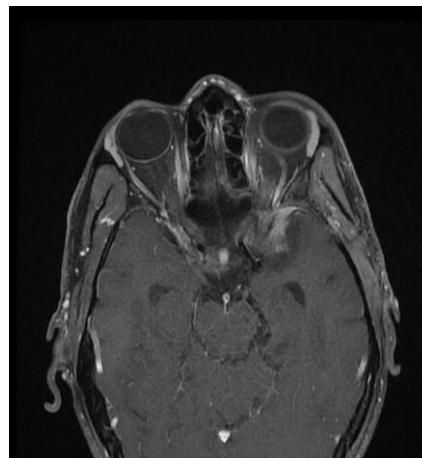
Заклучение: Т-ЛЛ на ЦНС е рядко заболяване с честота около 51 случая на 10 000 000 годишно. Диференциалната диагноза включва различни състояния като асептичен менингит, глиома на мозъчния ствол, грануломатозен ангиит, невроинфекции, невросаркоидоза, невросифилис. Флоуцитометричното имунофенотипизиране на ликвор може да помогне за поставянето на точната диагноза и стартирането на адекватна терапия.



Изображение 1



Изображение 2



Изображение 3



Изображение 4