

# ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΥΠΟΤΡΟΠΗΣ ΣΑΡΚΟΕΙΔΩΣΗΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ 15 ΧΡΟΝΙΑ ΜΕ ΠΟΛΥ-ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΚΑΙ ΠΑΝΚΥΤΤΑΡΟΠΕΝΙΑ.

Μπιμπιάκη Ελένη<sup>1</sup>, Πασπαράκη Ειρήνη<sup>1</sup>, Πετράκη Χριστούλα<sup>1</sup>, Αμαργιαννιτάκης Βασίλης<sup>1</sup>, Κουμιωτάκη Σεβαστή<sup>1</sup>, Φερδούτσης Μανώλης<sup>1</sup>, Μελέτης Γεώργιος<sup>1</sup>.  
1.Πνευμονολογική Κλινική Βενιζελείου Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου.



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σαρκοείδωση είναι μια κοκκιωματώδης νόσος με δυνητικά πολυσυστηματικές εκδηλώσεις, ωστόσο κλασικά προσβάλλει το πνευμονικό παρέγχυμα και τους λεμφαδένες μεσοθωρακίου. Υποτροπή παρατηρείται τυπικά εντός ενός έτους από τη διακοπή της θεραπείας.

## ΣΚΟΠΟΣ

Η παρουσίαση περιστατικού σαρκοείδωσης με πολύ-οργανική συμμετοχή και εκδήλωση πανκυτταροπενίας που πιθανόν πρόκειται για υποτροπή μετά από κακή συμμόρφωση στην αγωγή σε προηγούμενη διάγνωση σαρκοείδωσης πριν 15 έτη.

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

Ασθενής 42 ετών, ενεργός καπνιστής, προσήλθε προς διερεύνηση αδυναμίας, απώλειας βάρους και δεκατικής πυρετικής κίνησης από 4μήνου.

Κλινικά:

✓ψηλαφητό ήπαρ και σπλήνας

✓τραχηλική και μασχαλιαία λεμφαδενοπάθεια

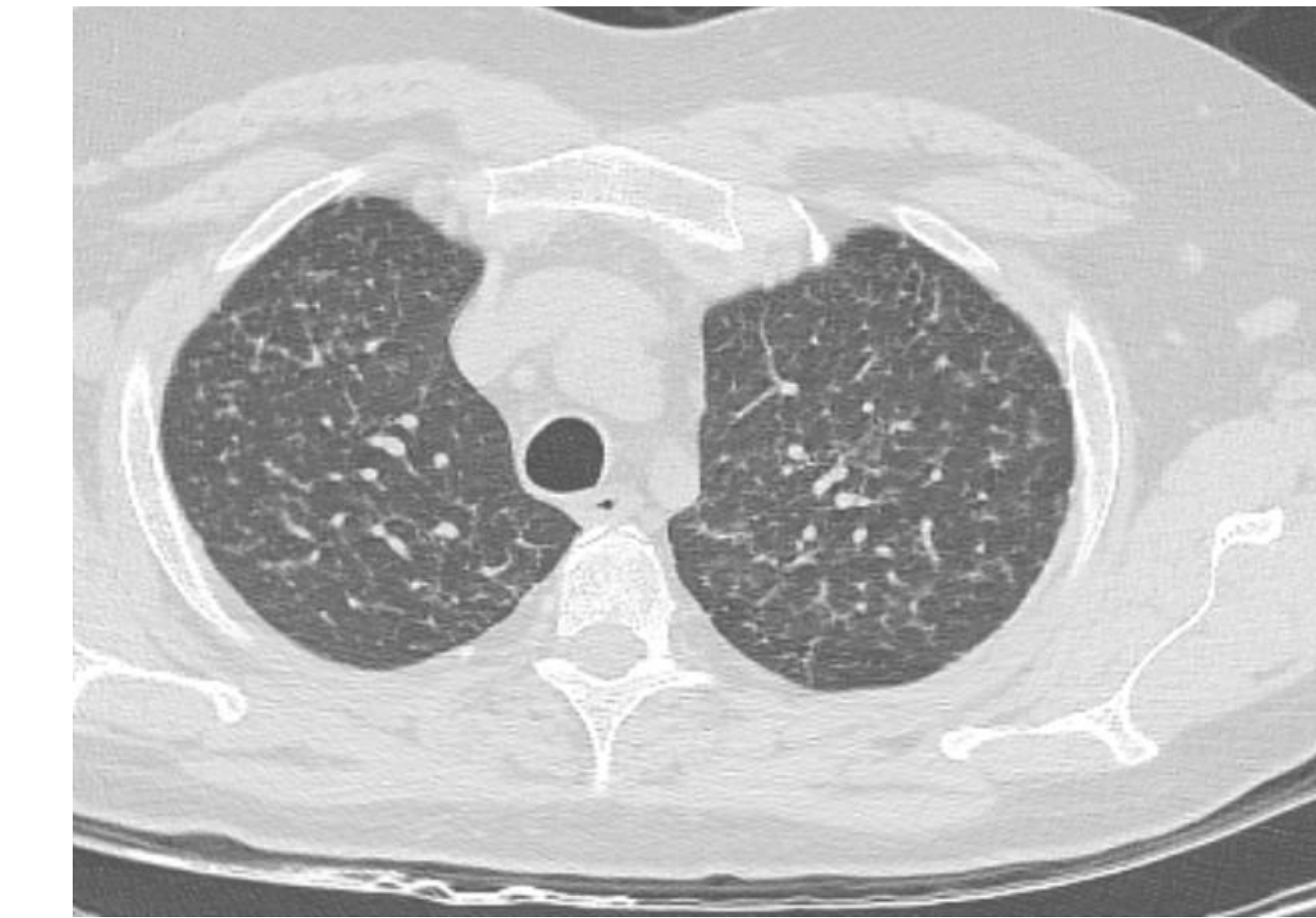
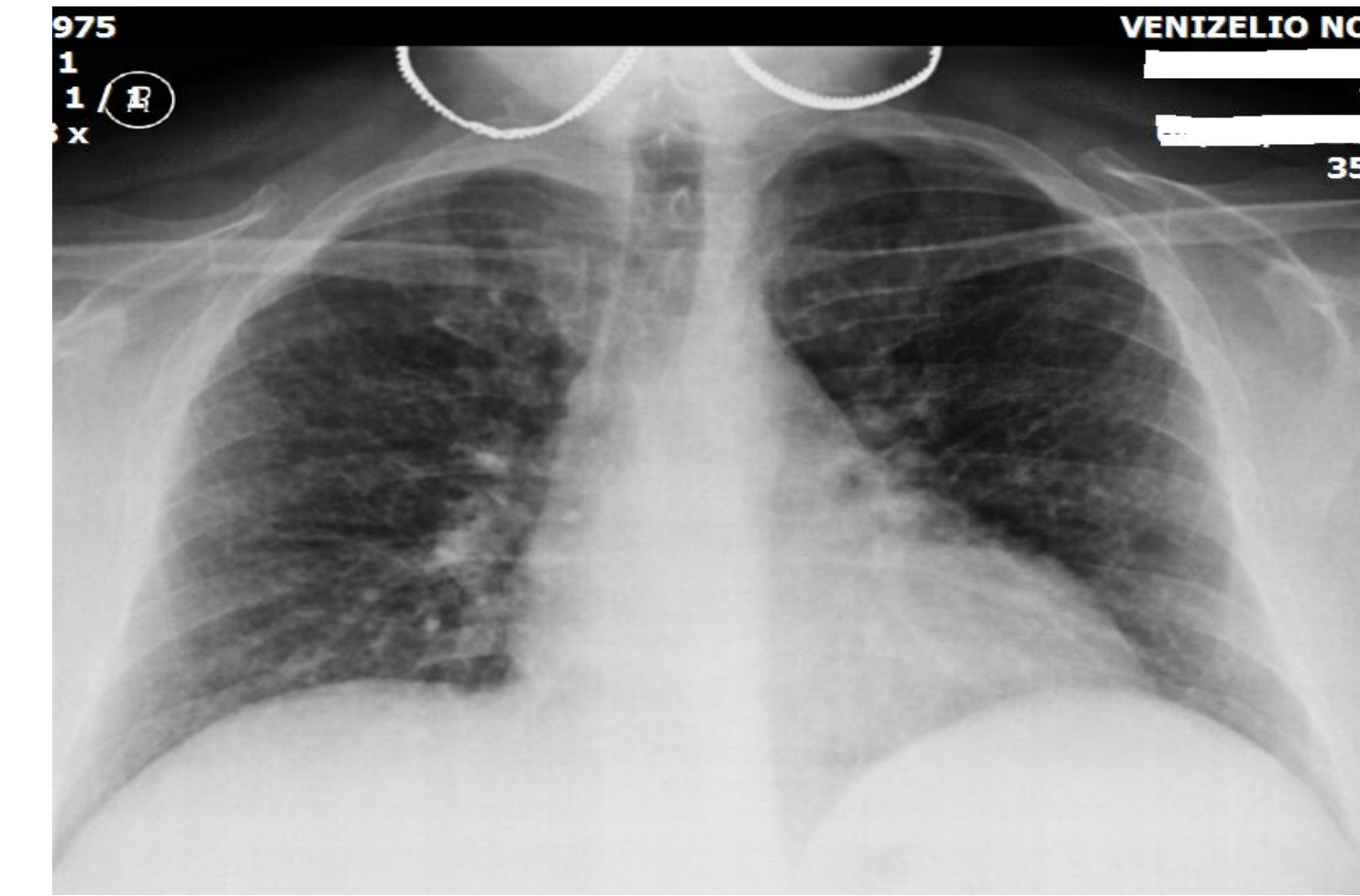
### ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

WBC: <b>2.43</b> X1000/μl	ANA 1:320
Neu: 1.57 X1000/μl	ACE 128 U/L
Lump: 0.35 X1000/μl	TKE 100 mm/1 <sup>η</sup> ώρα
Hgb: <b>12.3</b> g/dl	SGOT: 46 U/L
PLTs: <b>100</b> K/μl	Ανοσολογικός : SGPT:65 U/L

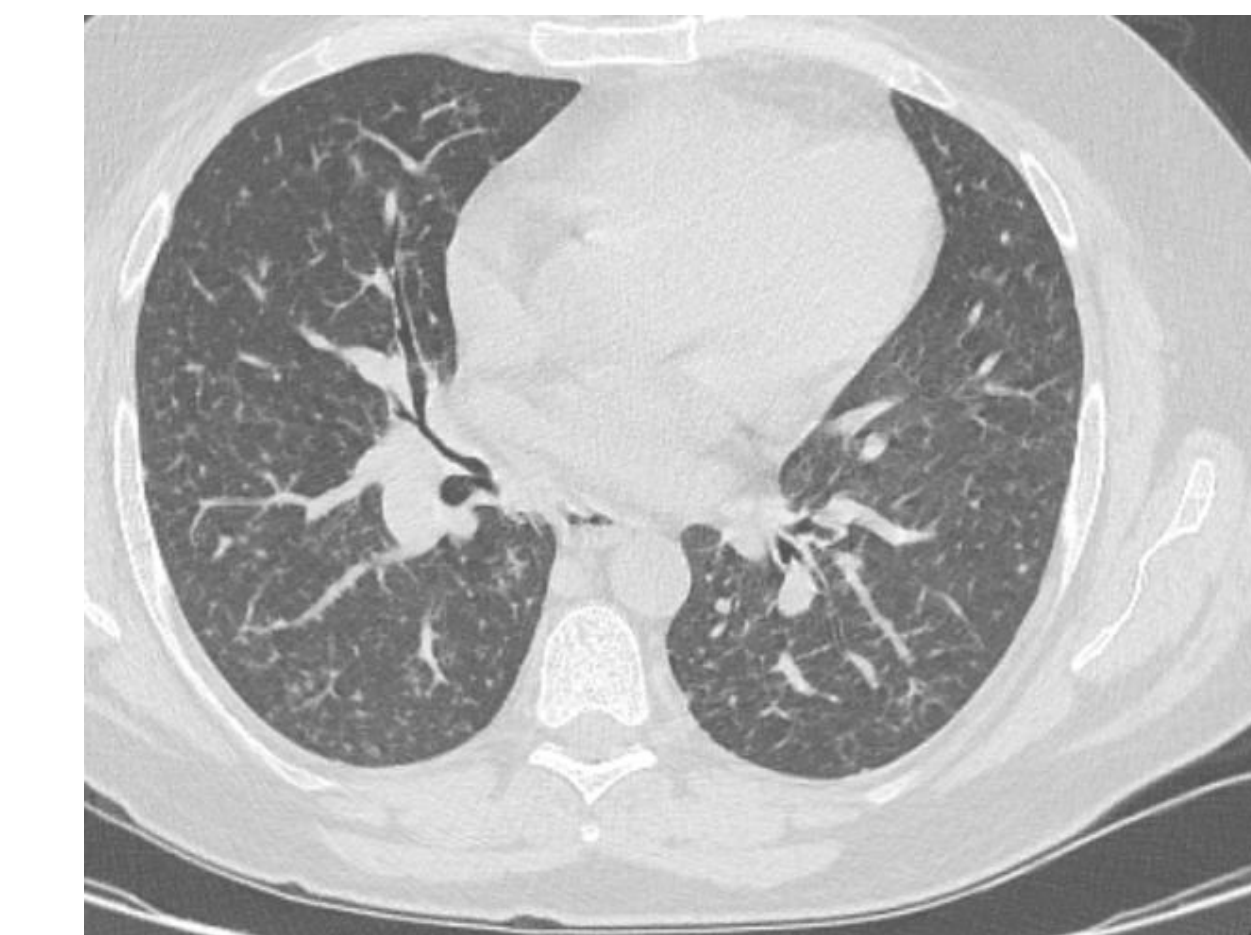
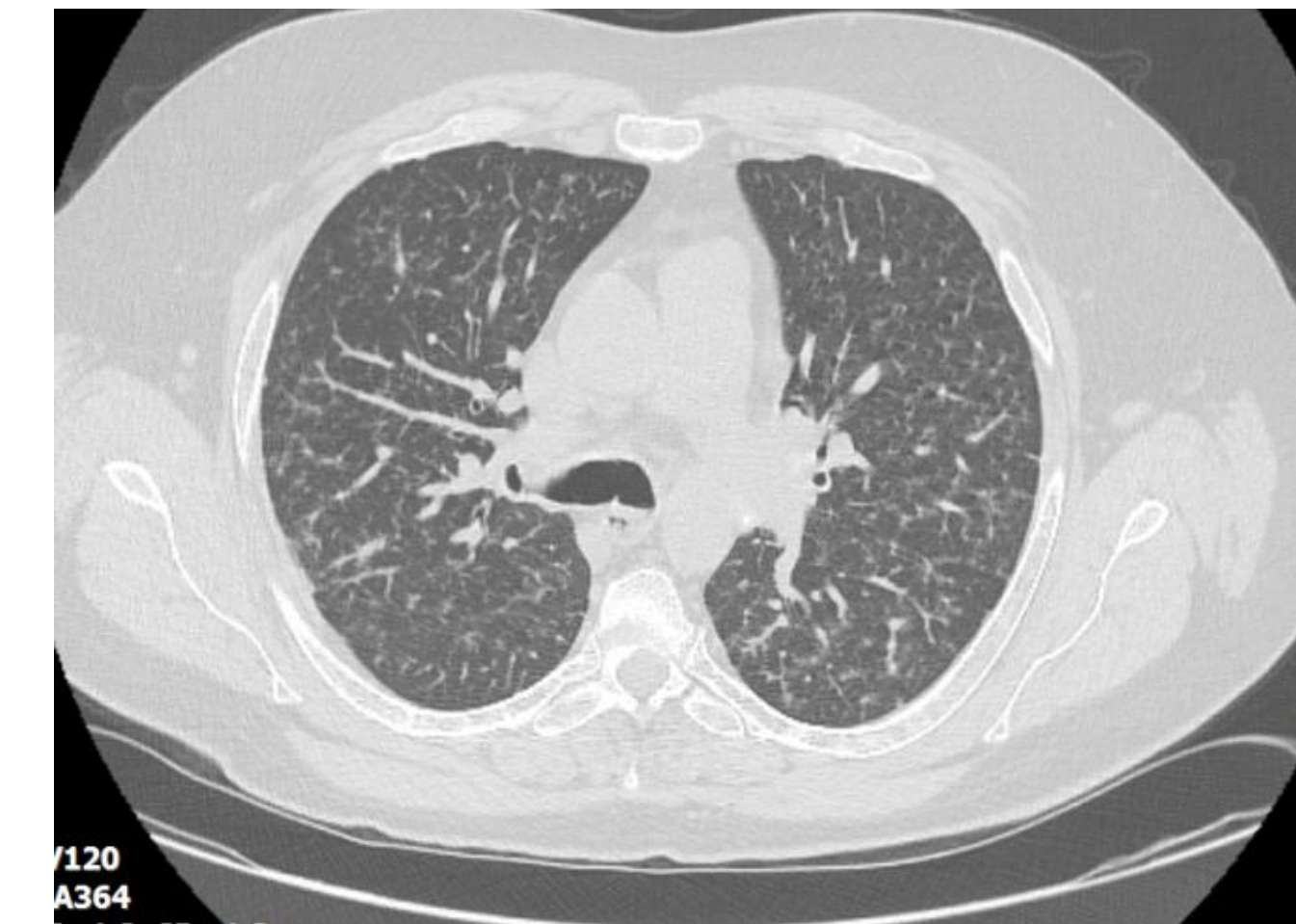
Διενεργήθηκε εκτενής έλεγχος προς την κατεύθυνση τόσο της αιματολογικής κακοήθειας όσο και των ειδικών λοιμώξεων. Στην προσπάθεια αποκλεισμού κακοήθειας διενεργήθησαν:

- βιοψία ήπατος
- οστεομελική βιοψία
- βιοψία μασχαλιαίου λεμφαδένα AP

Παρουσία μη νεκρωτικών κοκκιωματωδών σχηματισμών συμβατών με σαρκοείδωση.



CT θώρακος: διάχυτο οζιδιακό πρότυπο με περιλεμφαγγειακή κατανομή, χωρίς λεμφαδενοπάθεια μεσοθωρακίου



CT κοιλίας: ανομοιογένεια ήπατος, αυξημένες διαστάσεις σπλήνα, πολλαπλοί παθολογικά διογκωμένοι λεμφαδένες και αποπιάνωση αγγείων των σπερματοδόχων κύστεων άμφω.

Μετά από λήψη του ιστορικού από άτομο της οικογένειας του ασθενούς, προέκυψε εκ των υστέρων ότι ο ασθενής είχε λάβει αγωγή ως σαρκοείδωση με εκδήλωση ραγοειδίτιδας και πυλαίας λεμφαδενοπάθειας πριν 15 χρόνια. Έλαβε αγωγή για λίγους μήνες και κατόπιν εγκατέλειψε την παρακολούθηση.

Στην παρούσα φάση έλαβε στεροειδή και 3 μήνες μετά παρουσιάζει εργαστηριακή και κλινική βελτίωση.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Υποτροπή της νόσου μπορεί να συμβεί ακόμα και πολλά χρόνια αργότερα και είναι δυνατόν να μιμηθεί πλειάδα νοσημάτων.