

Kaposi-sarcoma ritka megjelenési formája

Dr.Lőrinczy K.¹, Dr.Szamosi T.¹, Dr.Nagy Zs.², Dr.Pápai Zs.², Dr.Gyökeres T.¹
1. ÉPC-HK Gasztroenterológiai Osztály , 2. ÉPC-HK Onkológiai Osztály

Bevezetés: A Kaposi-sarcoma egy rosszindulatú kötőszöveti daganat, amelynek klasszikus formáját a magyar származású Kaposi Mór írta le 1872-ben. Hátterében a bőr és a belső szervek hajszálereinek és az azokat körülvevő kötőszöveti sejtek rosszindulatú érburjánzása áll. Leggyakrabban bőr tüneteket okoz, 10%-ban más szervek is érintettek lehetnek, leggyakrabban az emésztőtraktus és a regionális nyirokcsomók területén

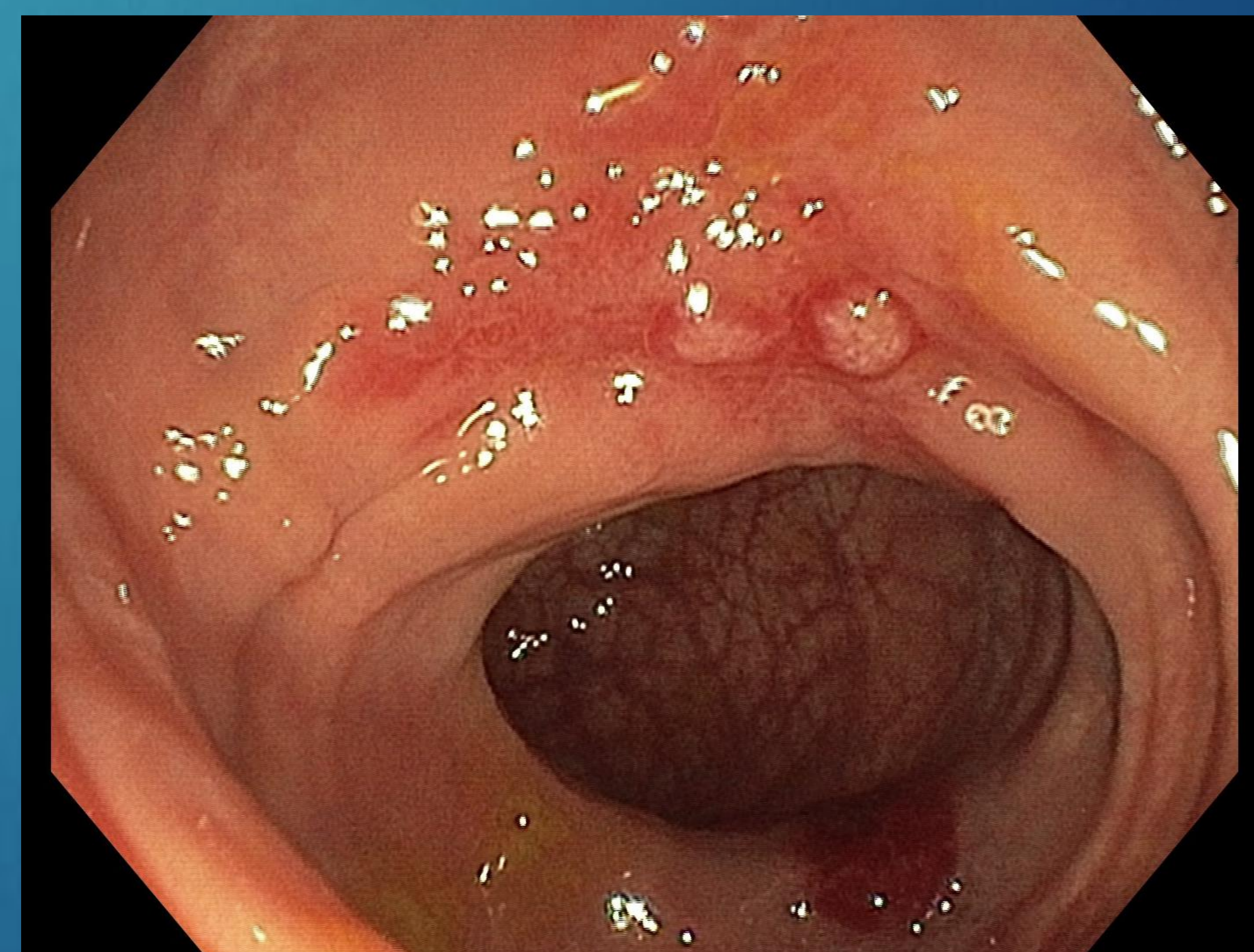
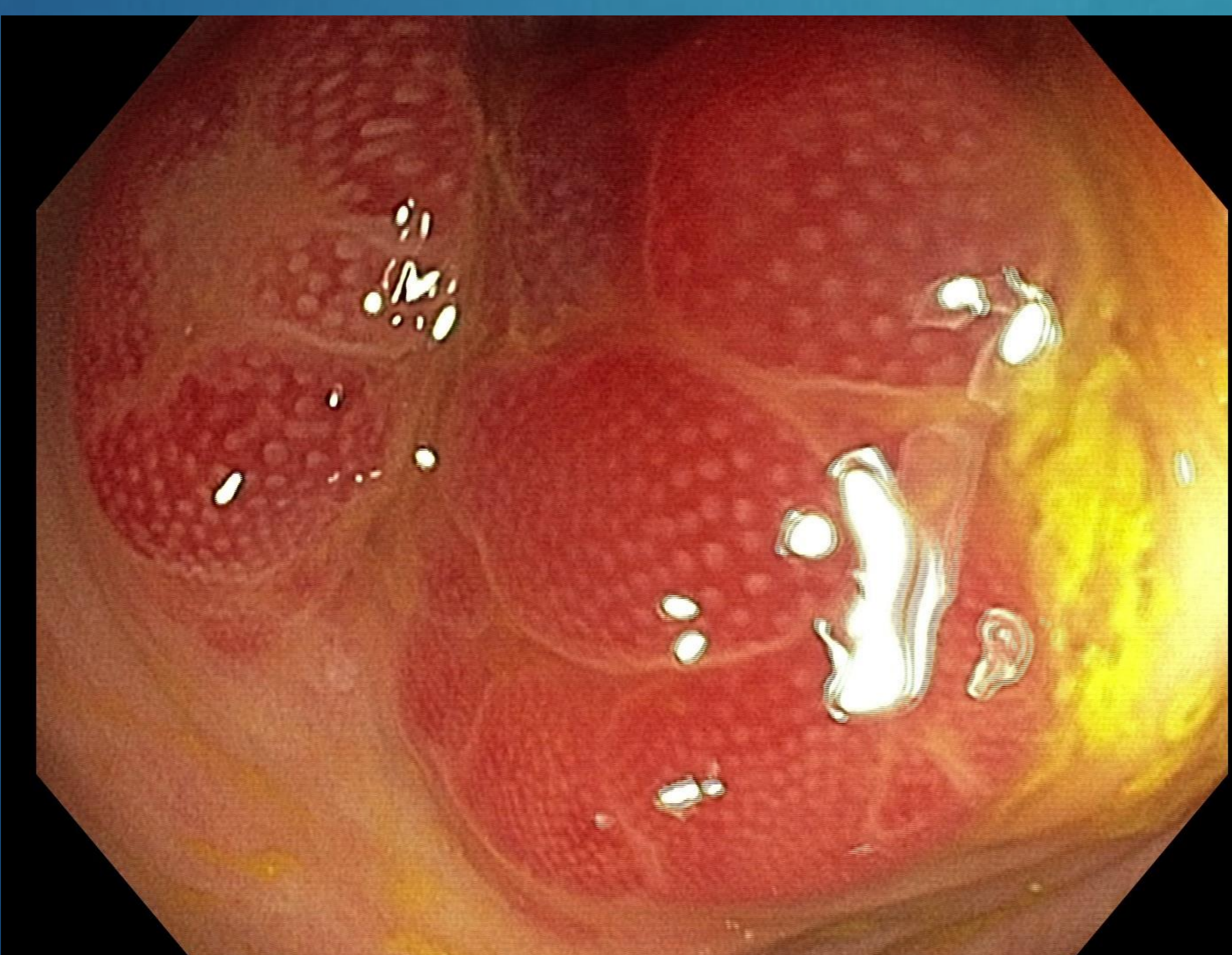
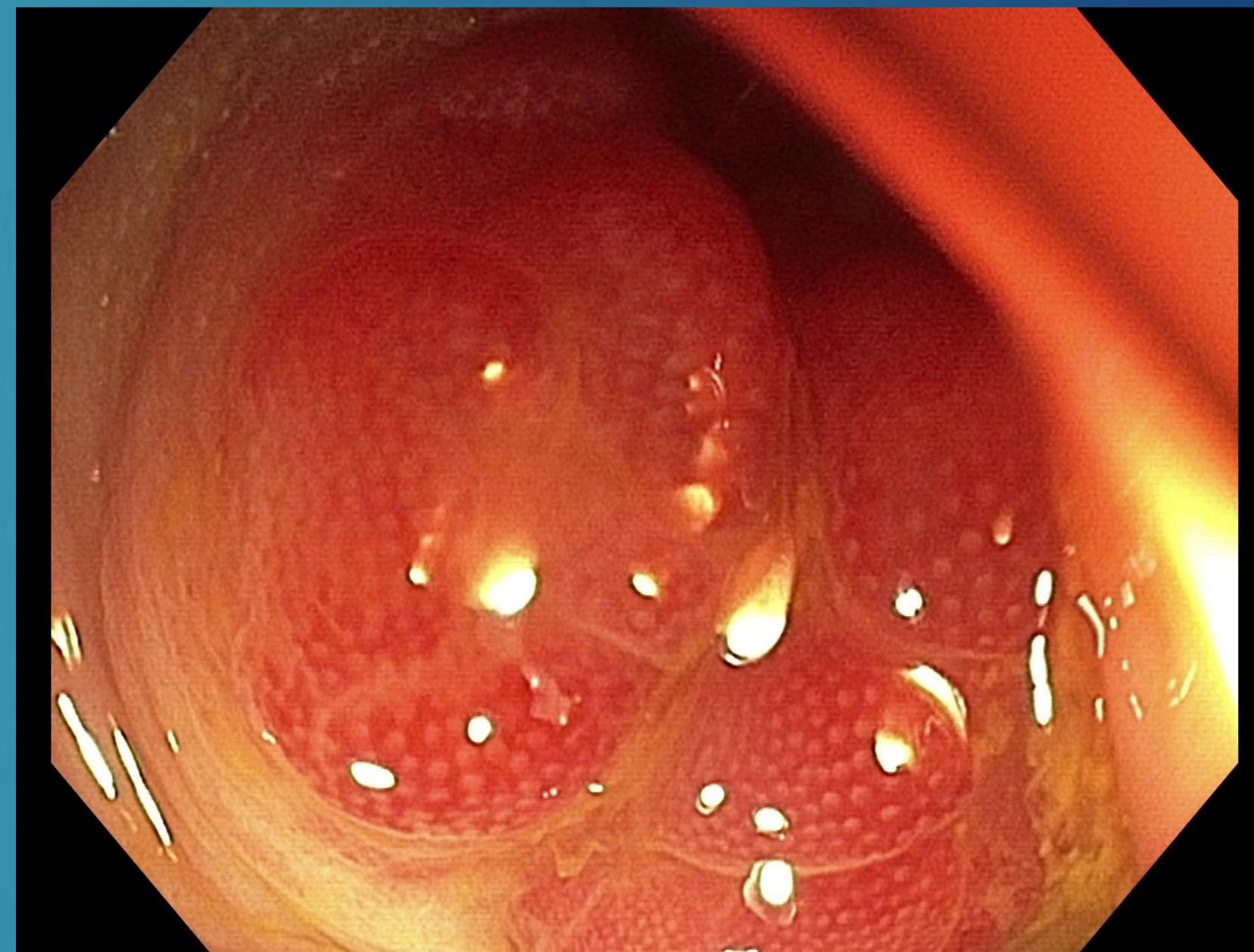
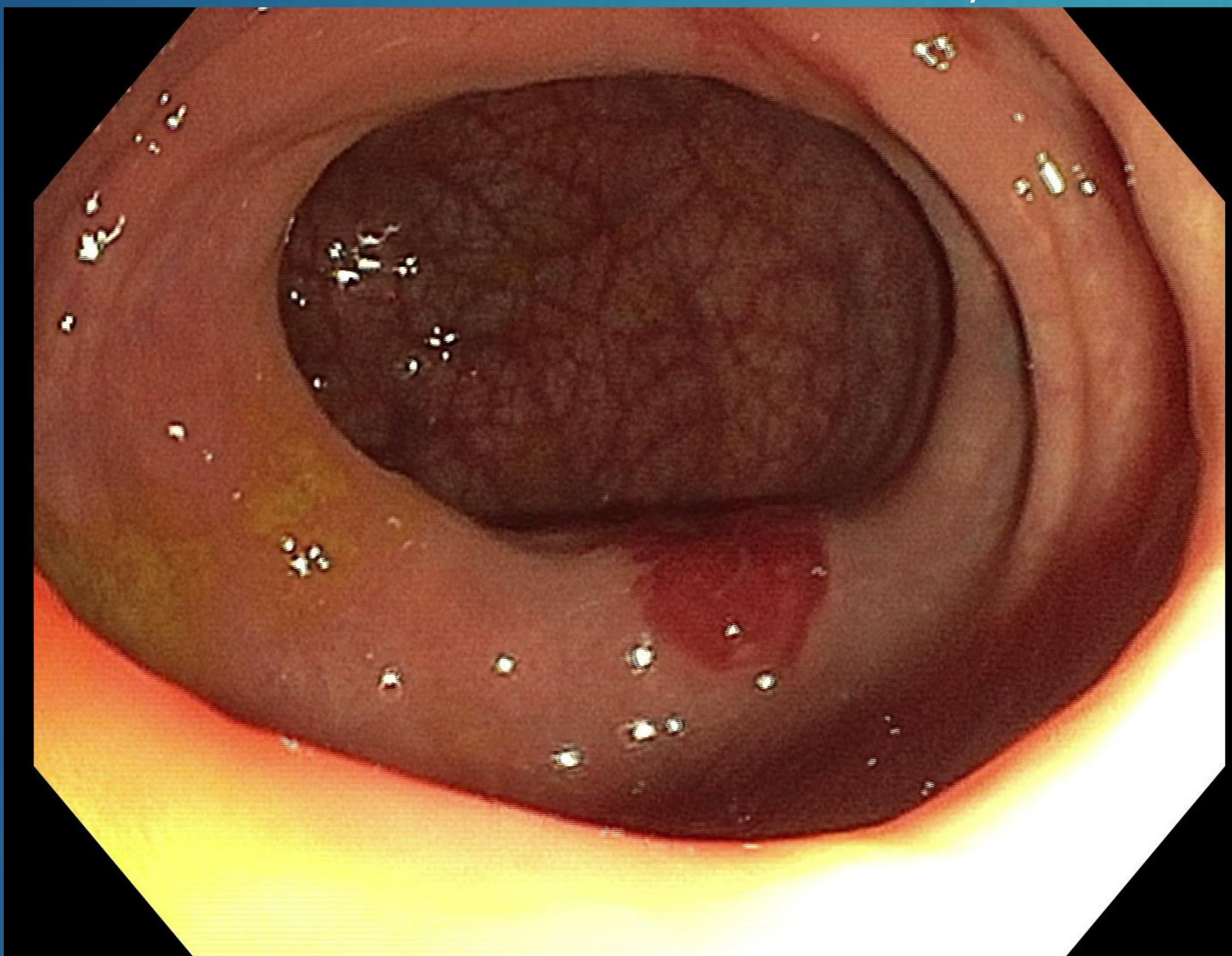
Esetbemutató: 68 éves férfi betegünk anamnéziséből traumás koponyaalapi törés, subduralis haematoma, neurológiai kezelés, hypertonia, diabetes mellitus (T2), szívritmuszavar, kardiológiai gondozás emelhető ki.

2022-ben véres széklet ürítését észlelte. 2023. márciusában a bal axillából és a bal arcfélről egy-egy elváltozás került eltávolításra, amely kórszövettani vizsgálata **Kaposi-sarcomát** igazolt. Ezt követően HIV infekció kizárásra került. Staging CT vizsgálata a jobb tüdő középső lebeny bázisán nodularis elváltozást és a bal axillában megnagyobbodott nyirokcsomókat írt le.

2023. áprilisában colonoscopya történt, ahol a sigmában 35 cm-es magasságban a lumen falát szinte körkörös involváló, a lument kismértékben szűkítő 3 cm-es vézékeny, helyenként kifehélyesedett, a colon transversumban 20 mm átmérőjű livid szövetszaporulat látszott. Mindegyik elváltozásból mintavétel történt, amely malignitást nem igazolt. 2023. júniusában történt kontroll colonoscopya, hasonlóan az elsőhöz többgócú helyenként kifehélyesedő idegen szövetszaporulatot írt le, kórszövettani vizsgálat malignitást nem látott, de lobos, érdús granulációs szövetrészteteket írt le, felvetette vascularis malformáció gyanúját.

2024.02.12-16-ig Onkológiai Osztályunkon I-II. széria paclitaxel kezelést kapott szövődménymentesen.

Kontroll colonoscopya során az anustól 70 cm-re és onnan aboralisan a descendensben, a sigmában és a rectumban összesen 8 lokalizációban 6-20 mm-es a környezetéből kiemelkedő, hyperaemiás, makroszkóposan NICE 1-nek megfelelő terimét láttunk. Közülük a legnagyobb 38 cm-re az anusnyílástól, ami a redő teljes szélességét érintette, innen biopsziát vettünk, amit követően spontán szűnő szivárgó vérzést észlelünk. Biopsziás fogóval az elváltozást érintve, illetve a mintavétel során az elváltozás puha volt. Kórszövettani minta vizsgálata szakadozott korábbihoz hasonló eredményt adott.



Megbeszélés: Esetünkben a Kaposi-sarcoma colon érintettségéről számolunk be. Esetbemutatósunk célja, hogy felhívjuk a figyelmet e ritka kórképre és bemutassuk annak endoscopos manifesztációját.