

ESETBEMUTATÁS

Egy 68 éves, HIV-szeronegatív férfi esetét mutatjuk be, akinek a kivizsgálása széklet-vér pozitív, anaemia miatt kezdődött.

ANAMNÉZIS

HTA. DM. BPH.

2022. Anaemia, széklet-vér pozitív.

2023. Angiokeratoma cutis (j.o. felkar, b.o. alkar, j.o. fülkagyló).

2023.03. **Colonoscopy**: mpx. kifehélyesedő, livid, vérzékeny polypoid elváltozások (transversum, descendens, sigma, rectum).

Szövetten: Felszínes nyh. foszlányok, sej- és érdús lobos sarjszövet. Specifikus gyulladásra, malignitásra utaló szöveti jelek a vizsgálati síkokban **nincsenek**.

Mellkas-has-kismedence CT vizsgálat:

- Nodularis képlet a jobb tüdő S4-ben, dignitása kérdéses.
- Megnagyobbodott nyirokcsomó az azygos régióban és bal axillarisan (20 mm).
- Diverticulosis sigmae.

2023.04. **Ismételt colonoscopy**: Újboli szövettani mintavétel.

A sigmában (19 cm, 5 mm átmérőjű) gyulladt környezetű polypoid elváltozás eltávolítása.

Szövetten: Előző lelettel megegyező leírás. Polypoid vastagbél nyh. felszíni erosioval, közepes fokú idült aspecificus gyulladással.

IHC: CD34 +, SMA +, IMC +

HIV, ASCA, ANCA, ANA negatívak.

FA: mater colorectalis cc.

STéG első megjelenés: 2023.08.31.



JELÉN PANASZOK

Fogyás: 13 kg, 10 hónap alatt
Aktuálisan panaszmentes.
Széklete rendszeres, formált.
Étvágytalanság, hasi panasz nincs.

STÁTUSZ

Jó általános állapotú, korának megfelelően kinéző férfibeteg. Bőrén szétszórta számos kis hemangioma, angiokeratoma. Bal axillaris régióban megnagyobbodott, mobilis, fájdalomtalan nyirokcsomó tapintható.



HOGYAN TOVÁBB?

- ✓ **Kiegészítő laboratóriumi vizsgálatok**: se Ig, C3, C4, Quantiferon, Treponema, HIV negatívak.
Enyhe microcyter anaemia (Hgb 115g/L).
- ✓ **Ismételt endoszkópos vizsgálatok**.
- ✓ **Sebészeti konzílium** növekvő nyirokcsomó miatt.

Gastrosztopia

Erosiv gastritis makroszkópos képe.

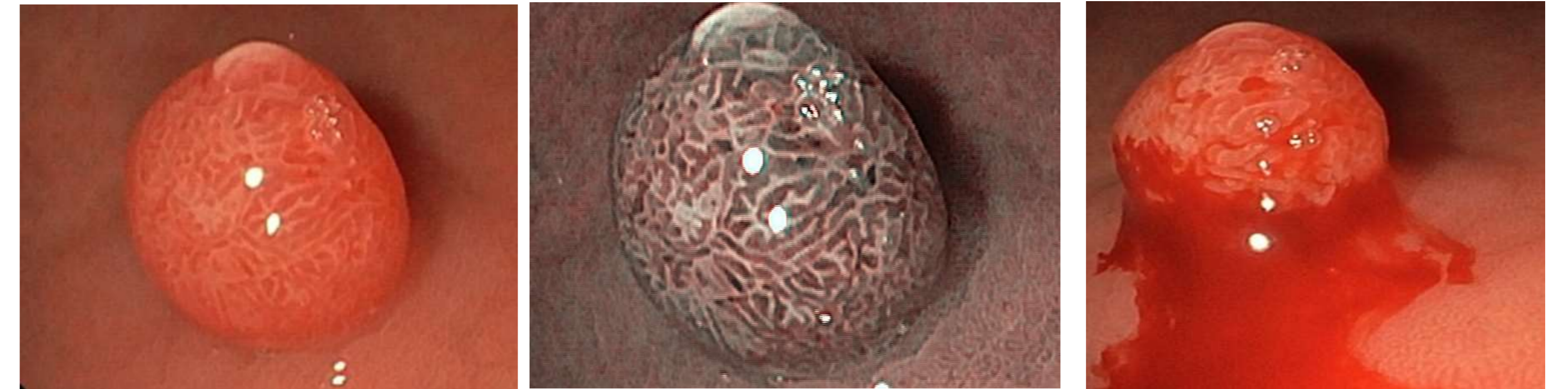
Elszórta vörös polypoid laesiok.

- nagyörbület antrum-corpora határán subpedunculált polyp.

- antrum hátsó falán 10 mm-es nyeles polyp.

- retroversioiban subcardialisan egy vörös, 8 mm-es subpedunculált polyp.

Szövetten: Gastritis chr. Diff., Pangás jeleit mutató polypoid nyálkahártyaredők. Helicobacter Pylori neg.

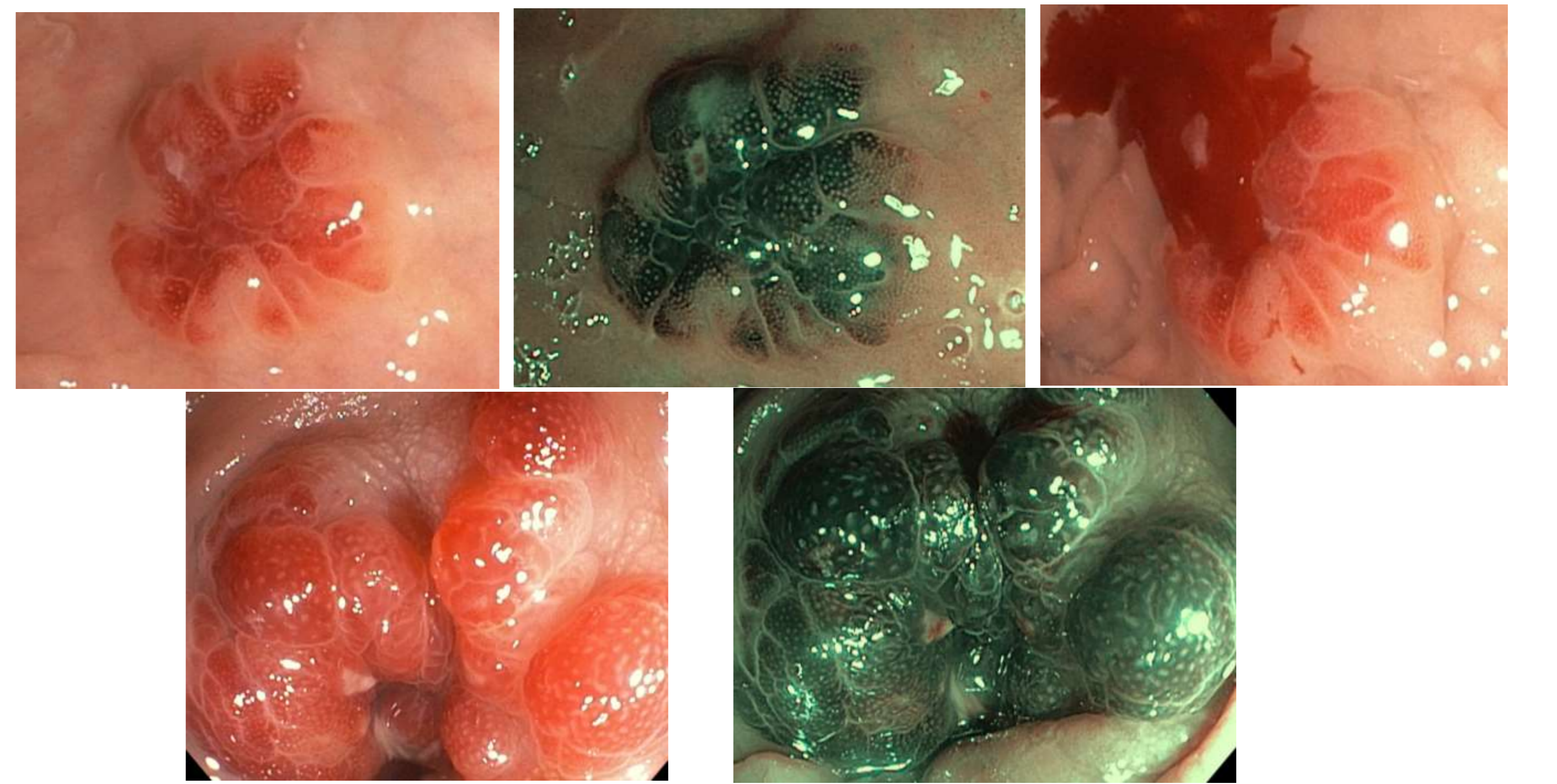


Colonoscopy

- A colonban össz. 11 db, változó méretű (3-20 mm) lapos-sessilis, vörös, vérzékeny laesio. NBI: ép pit pattern.

- Coecum-ascendens határon 2 db 3-4 mm-es lapos polyp fogóval történő eltávolítása (Paris IIa, NICEI).

Szövetten: mucosalis low grade neoplasia



Axillaris lymphadenectomia

Szövetten: **Kaposi sarcoma nyirokcsomó áttéte.**

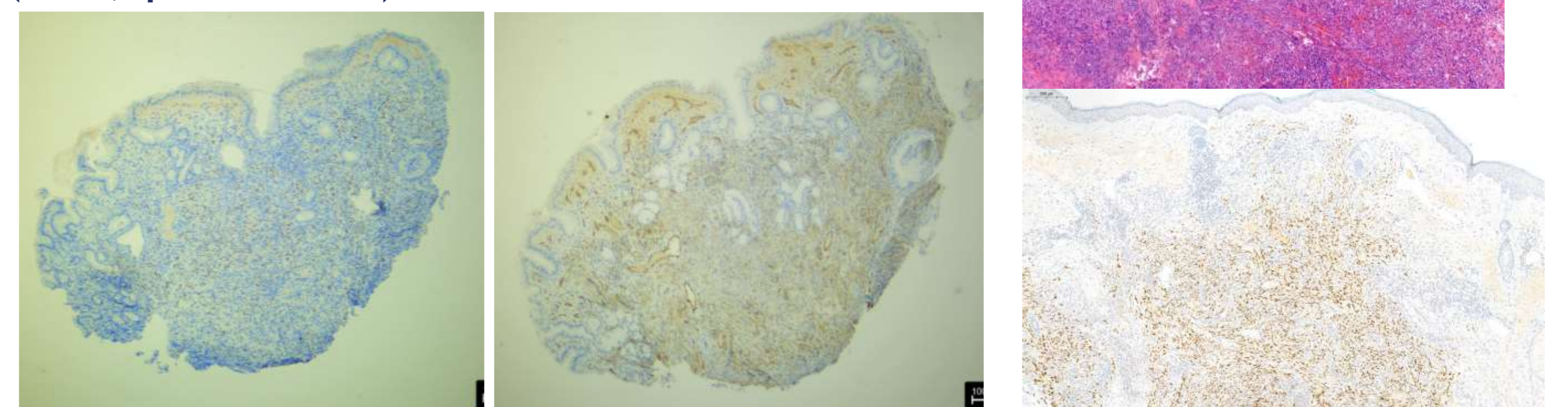
HHV8+, CD34+, WT1+, GLUT1+

DIAGNÓZIS

Kaposi sarcoma.

A tápcsatornában észlelt elváltozások az alapbetegség gastrointestinalis manifesztációjának felelnek meg.

A beteg centrumba irányítása megtörtént, az onkológiai kezelése elkezdődött (TAX, paclitaxel).



Gyomor polypus HHV8 és CD31 poz.

Nyirokcsomó (HE, HHV8)