

Egy nem szokványos májciszta: Echinococcus granulosos kivizsgálása és kezelése



Pápa Krisztián, Varga Márta
asztroenterol  gia- Hepatológia osztály, BMKK dr Réthy Pál Tagkórház, Békéscsaba

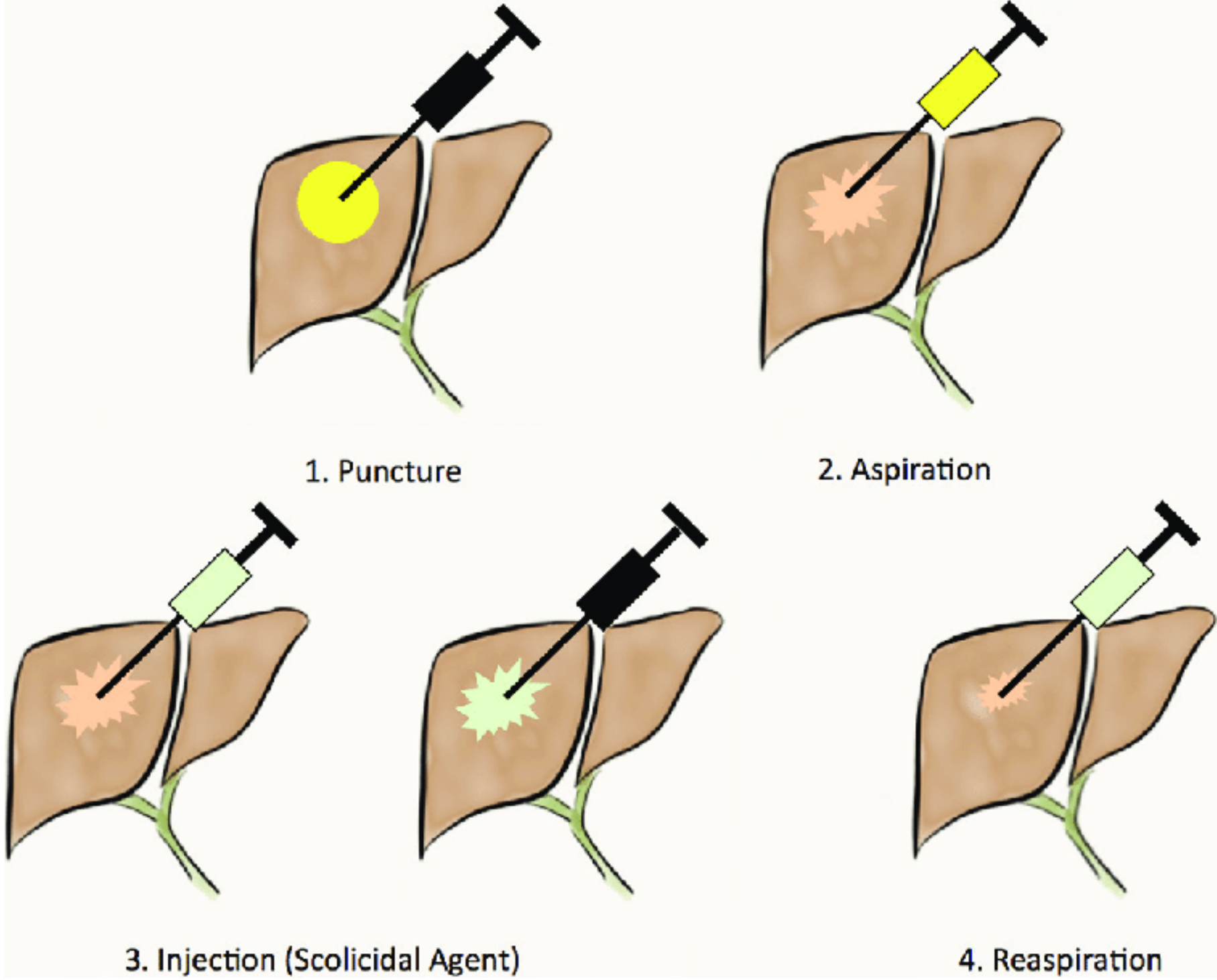


Bevezető

- A mindennapi gyakorlatban gyakran találkoznak cisztás m  jbetegs  gekkel, amely a kivizsgálás során általában j  indulat  nak bizonyulnak és csak követést   g  nyelnek.
- Az echinococcosis állatról emberre terjedő galandféreg-infekció. A fertőzött állat sz  klet  vel ürített pet  k a környezetben jól t  rik a szárazságot, akár hetekig is életképesek maradnak.
- K  t fő típusa van a betegségnek: a cisztás echinococcosis (hydatid, t  ml  s)   s az alveolaris echinococcosis. Az előbbit az Echinococcus granulosus, az utóbbit az Echinococcus multilocularis nev   galandféreg lárvái okozzák.
- Az echinococcus ciszta előfordulása a WHO szerint a világon 50/100.000 lakos évente - ez bizonyos régiókban gyakoribb lehet. Magyarors  z  n túlnyomóan ez okoz megbetegedést, leggyakoribb juhteny  sz  tt  ssel foglalkozó területeken észlelhető.
- Az emberi tápcsatornába jutott Echinococcus granularis f  regpet  kb  l kialakuló lárvák a bélfalon áthatolva eljutnak a vérkeringésen keresztül a parenchymás szervekben. Legt  bbszor a májban, tüdőben telepednek meg, ahol folyadék tartalmú cisztákat alakítanak ki.
- Sokszor tünetmentes marad az infekció, és képalkotó vizsgálattal véletlenül kerül felfedezésre.
- Az echinococcus ciszta azonban hosszabb ideig tartó gyógyszeres kezelést, majd sebészeti megoldást is   g  nyelhet.

Terápia

- Optimális terápiás ajánlás nem áll rendelkezésre.
- A tünetekkel járó, komplikált ciszták esetén egészében seb  sz   eltávolításra kell törekedni.
- Az inoperábilis ciszta esetében alkalmazott PAIR- módszer (puncture, aspiration, injection, reaspiration) egyre elterjedtebben végzik el  s   vonalbeli ter  pi  k  nt. Ezekben az esetekben a beavatkozás előtt 3-6 hónapig 2x 400 mg Albendazol terápia javasolt.

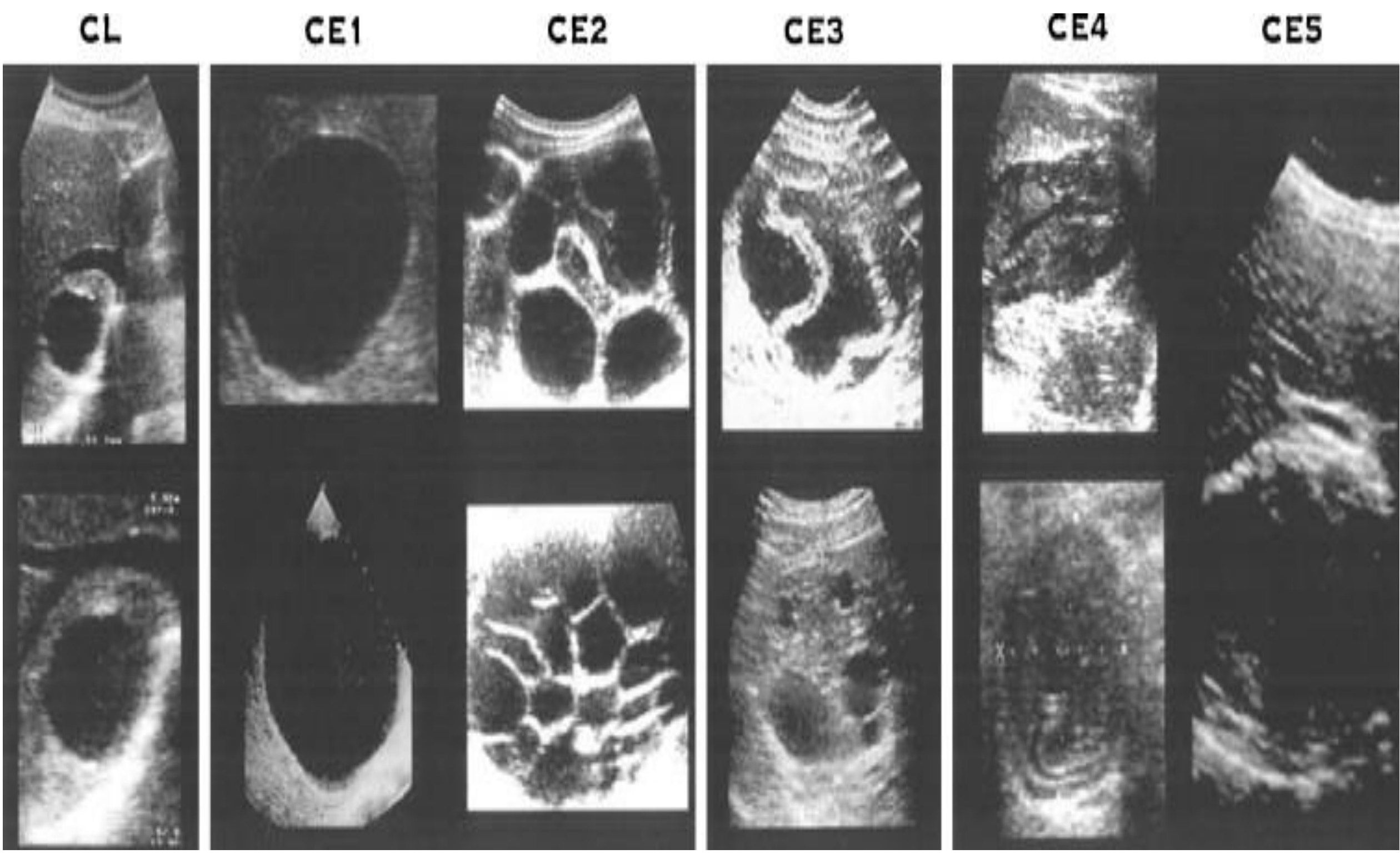


2.  bra- PAIR illusztráció

- A gyógyszeres terápia sikerességére utal, ha a követés során a ciszta elt  nik vagy zsugorodik, és a denzitása fokozódik.
- A nem komplikált CE4   s CE5 esetében a várákozás és megfigyelés elégséges lehet.

Diagnózis

- A diagnózis általában a képalkotó vizsgálatokkal (UH, CT, MR)   s pozitív szerol  gi  val megállapítható.
- A WHO az UH-lelet alapján kategóriákra osztotta az aktivitás-inaktivitás jeleit:
 - CE1 típus unilocularis aktív ciszt  ra utal
 - CE2 típus multilocularis, leány cisztákat tartalmaz, ugyan csak aktív ciszta
 - CE3 típus átmeneti csoport, degeneratív jelenségekkel, ezen belül a CE3a   sz   membrán jelekkel b  r, a CE3b szolid jellegű leány ciszt  kkal
 - CE4   s CE5 típus inaktív stádiumára utal.

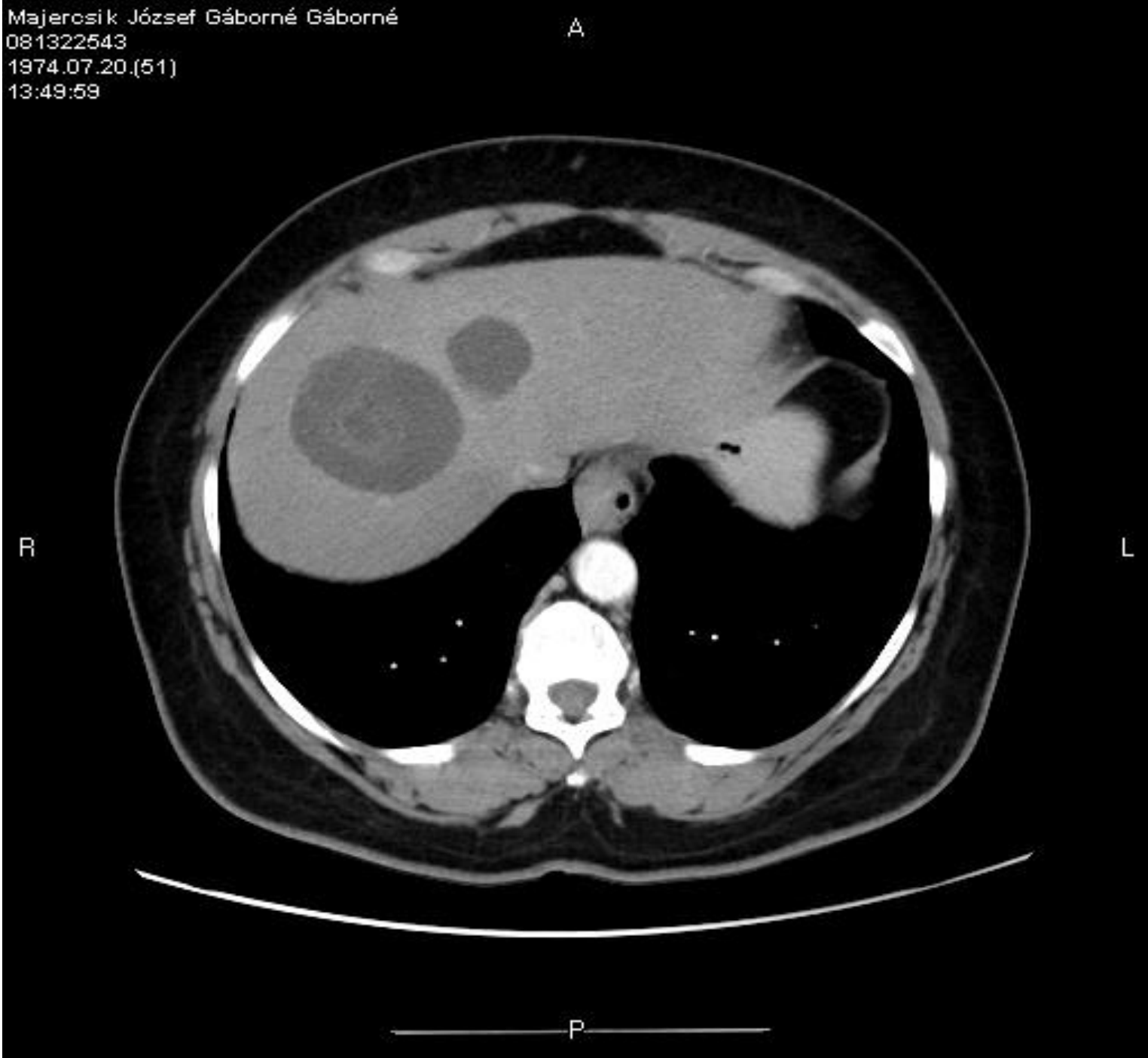


1.   bra WHO standard klasszifikáció.

- Szerológia vizsgálat végezhető ELISA módszerrel. (szenzitivitása 80-100% - a májban vagy tüdőben lévő ciszták esetén,   gy  b szervben lévő elváltozás esetén 25-50%)

Esetismertetés

- Az 50 éves nőbeteg, jobb bordaív alatti fájdalommal jelentkezett ambulanciánkon. Laborleleteiben k  ros eltérés nem volt látható. Fizikális vizsgálat során érdemi eltérést nem találtunk.
- Hasi ultrahang vizsgálat során két különböző méretű (7 cm-es illetve 3 cm-es), májciszta került leírásra,   gy  b eltérés nélkül.
- Differenciál diagnosztikai vizsgálataink során magas Echinococcus titer igazolódott. A diagnózis pontosítása céljából hasi CT vizsgálatot végeztünk, mely során a májban egy 7 cm-es CE3A és egy kisebb méretű CE1 WHO stádiumú Echinococcus granulosos ciszta került leírásra.



3.  bra: hasi CT vizsgálaton látható a májban a két cystosus képlet.

- Felvett  k a kapcsolatot a STE STÉG klinik  j  val, ahol ABZ kezelést követően PAIR-t javasoltak. Emiatt egyéni méltányossági kérvényt nyújtottunk be Albendazole gyógyszeres kezelés irányába.
- Több hónapos v  r  koz  st követően a kezelést elindítottuk, mely mellett mellékhatás nem jelentkezett.
- 3-6 hónap múlva a Semmelweis Egyetemen PAIR (puncture-aspiration-injection-reaspiration) intervenció elbírálását tervezz  k.

Konkluz  

- Bármelyik típusú Echinococcus ciszt  r  l van szó, ez egy nehezen kezelhető betegség. Az egész világon több mint 1 millió ember   l ezzel a betegséggel, sokan tünetmentesen, mások életveszélyes állapotban vannak.
- Előadásunkban felhívjuk a figyelmet a m  jciszt  k holisztikus szemléletére, az Echinococcosis gyógyszeres, seb  sz  i és intervenciós kezelési lehetőségeire, illetve a megbetegedés megelőzésének fontosságára.