

, lat 33, kawaler

Przyjęty 12.12.1999r
zmarł 15.12.1999r

Rozpoznanie kliniczne: Chłoniak z komórek B - proces rozsiany oporny na chemo- i radioterapię, powikłany żółtaczką mechaniczną, niewydolnością nerek oraz obrzękiem płuc. Nabyty zespół niedoborów odporności w przebiegu zakażenia HIV.

w 2/2000

Epikryza

Pacjent z zespołem nabytego niedoboru odporności w przebiegu zakażenia HIV (zakażony w 1992r), pozostający pod opieką oddziału IV Szpitala Zakaźnego od sierpnia 1998r z powodu rozpoznania chłoniaka (hist.-patol. rozlany, z dużych komórek B, LCA+, CD20+, CD3-). Pierwotna zmiana o wielkości ok. 5x5 cm zlokalizowana pod prawą pachą została usunięta doszczętnie. Nie stwierdzono uogólnionego procesu rozrostowego. Od 24.08.1998 rozpoczęto chemioterapię wg schematu mBACOD - 4 kursy. Chory zakończył leczenie w grudniu 1998r. Trzy tygodnie po zakończeniu chemioterapii obserwowano ponowny wzrost węzłów chłonnych pod prawą pachą z nacieczeniem klatki piersiowej po tej stronie. Po porozumieniu z onkologami rozpoczęto kolejną chemioterapię wg schematu ESHAP. Chory leczenie tolerował bardzo dobrze, zarówno nacieki na klatce piersiowej jak i węzły chłonne uległy całkowitej regresji. Po III kursie chemii ponownie obserwowano zajęcie dołu pachowego prawego z nacieczeniem klatki piersiowej i dołu nadobojczykowego po tej stronie. W wykonanej trepanobiopsji (maj 99) nie stwierdzono cech uogólnienia procesu. Badanie CT jamy brzusznej prawidłowe. Pacjent leczony od sierpnia antyretrowirusowo (Crixivan+Zerit+3TC) - leczenie tolerował dobrze. Po porozumieniu i konsultacji z onkologiem chory został skierowany do radioterapii w Instytucie Onkologii. W trakcie radioterapii dalsza progresją zmian nowotworowych. Ostatnio przyjęty do oddziału wyniszczony, z żółtaczką mechaniczną i niewydolnością nerek. W badaniu USG uogólnione powiększenie węzłów chłonnych w obrębie jamy brzusznej, nacieki w okolicy wątki wątroby, cechy naciekania nerek. Zgon wśród objawów obrzęku płuc.

Wynik sekcji ogólnej (17.12.99r, dr med. Z.Kamiński):

Embolia arteriae pulmonalis. Intumescencia lymphonodulorum (lymphomatal.) paraaortalium, mesenterii et omenti maioris, regionis hili lienalis et hepatis atque regionis capitis pancreatis. Infiltratio lymphomatosa coli vesicae felleae et renum. Icterus. Ascites. Hepatosplenomegalia. Inanitio. <http://rcin.org.pl>