

**MP2100 - Lymfóm štítnej žľazy**  
Objednávací kód: **4003.MP2100**



Cena bez DPH

630,00 Eur

Cena s DPH

762,30 Eur

Parametre

Množstevná jednotka

ks

## Klinická história

U 68ročnej ženy sa objavila malá tvrdá hrčka v štítnej žľaze. Počas nasledujúcich šiestich týždňov došlo k progresívnemu rýchlemu zväčšeniu hmoty vedúcej k laryngeálnemu stridoru a obštrukcii pažeráku, čo boli terminálne znaky. Nedošlo k zväčšeniu žiadnych lymfatických uzlín a neobjavila sa ani splenomegália.

## Patológia

U vzorky je zahrnutý hrtan, štítna žľaza, horná priedušnica a pažerák. Zväčšený ľavý lalok a v menšej miere pravý lalok štítnej žľazy sú nahradené homogénnym svetlým nádorovým tkanivom. Cez laterálny okraj ľavého laloku sa tiahne spoločná krčná tepna. Všimnite si vnútorného aspektu, ako je hrtan stlačený a pažerák prakticky mizne v objemu nádoru. Histologický vzhľad nádoru odpovedal lymfoblastickému lymfómu štítnej žľazy. Vzácnosť tohto nádoru vyžaduje vylúčenie diagnózy anaplastického karcinómu štítnej žľazy a sekundárneho šírenia z lymfómu inam.

## Ďalšie informácie

Primárny lymfóm štítnej žľazy je vzácny, ale mal by byť vždy považovaný za diferenciálnu diagnózu akejkoľvek tyreoidálnej masy alebo uzliny. Primárne lymfómy štítnej žľazy sú vzácne a sú obvykle non-Hodgkingového typu. Lymfoblastický lymfóm je agresívna forma non-Hodgkingového lymfómu (NHL), ktorá sa obvykle vyskytuje u detí. V súčasnosti je jediným známym rizikovým faktorom pre rozvoj primárneho lymfómu štítnej žľazy chronická autoimunitná (Hashimotova) tyroiditída s 50% výskytom. Lymfóm štítnej žľazy by mal byť braný v úvahu u každého jedinca s rýchlo sa zväčšujúcou „strumou“, pretože viac ako 90% jedincov s týmto ochorením sa prejavuje týmto spôsobom. Ako sa struma zväčšuje, môže dochádzať k stlačení blízkych štruktúr, ako je priedušnica, pažerák a krčné cievy (v tomto prípade spoločná karotída). Medzi výsledne príznaky patrí stridor alebo chrapot, dysfagia a bolesť krku. Medzi ďalšie systémové príznaky lymfómu patria tzv. B-symptómy, teda nočné potenie, horúčky a strata hmotnosti. Diagnózu je možné určiť ultrazvukovým vyšetrením nasledovaným aspiráciou tenkou ihlou alebo excíznou biopsiou. Vzhľadom k tomu, že lymfómy štítnej žľazy nie je možné vylúčiť z Hashimotovho alebo iného karcinómu, je k potvrdeniu diagnózy potreba cytológia a imunohistochemické farbenie bioptického tkaniva.