

Hemoptiza kao prva klinička prezentacija metastatskog seminoma kod 24-godišnjeg pacijenta

Autori Buklioska Ilievska Daniela, Kochovska-Kamchevska N, Baloski M, Bushev J, Poposki B, Trajkovska V, Sajkovska I, Manasievska E, Mickovski I, Gigovska Dimova I, Neshovska R

Afilijacija - Gradska Opšta Bolnica "8. Septembar" Skopje, Makedonija

Uvod Rak testisa je najčešći malignitet kod muškaraca od 15 do 35 godina. On čini oko 1% svih karcinoma. Prevalencija raka testisa kod belaca je 4,5 puta veća kod crnaca. Seminomi su osetljiviji na terapiju zračenjem i lakše se leče od neseminoma. To je vrsta raka koja počinje u zametnim ćelijama kod muškaraca. Seminomi se najčešće javljaju u testisu, ali se mogu javiti i u drugim delovima tela, kao što su mozak, grudni koš ili stomak.

Prikaz slučaja Predstavljamo slučaj 24-godišnjeg muškarca koji je primljen u bolnicu zbog iznenadne pojave hemoptize i bolova u grudima. Nepušač, negativna porodična anamneza, bez komorbidne bolesti. Pacijent je bio u uobičajenom zdravstvenom stanju do prije 6-8 meseci kada je primetio gubitak težine od 10 kg. Tokom ovog perioda nije tražio medicinsku pomoć. Auskultacija pluća sa inspiratornim pucketanjem u levom donjem režnju. Laboratorija je pokazala Leu 16900/dl, SE 120mm/h, D-dimerom 4760 mg/dL. Gasne analize sa smanjenim PaO₂ i smanjenim PaCO₂ zbog hiperventilacije. EKG - sinusnom tahikardijom, nepotpunim blokom desne grane snopa. RTG predstavlja konsolidaciju levo inferiorno. CT angiografijom plućnih sudova: bez embolije u krvnim sudovima ali u levom donjem režnju konsolidovana oblast sa solidnom komponentom, dimenzija 3,5x2,2cm koja akumulira kontrast i medijastinalnu limfadenopatiju. Bronhoskopija: u nivou levog donjeg bronha pokazala je masu veličine 1x1,2 cm, suženje i višestruke nodule na bronhu za levi apikalni bazalni segment. Histopatološki pregled potvrdio je endobronhijalnu metastazu seminoma testisa. Tokom boravka u bolnici ultrazvukom abdomena i kompjuterskom tomografijom (CT) abdomena (CT) sa intravenskim kontrastom notirani su uvećani retroperitonealni limfni čvorovi, a CT karlice prikazao je heterogenom masom u desni testis 3,5x2,5cm, sa karličnom limfadenopatijom, što ukazuje na neoplazmu testisa sa metastatskom bolešću. Tumorski markeri – CEA povišen 15ng/ml (referentna vrednost 0-2,9ng/ml) i b-hCG 87 ml/U (ref. vrednost 0-5 ml/U). Urađena je radikalna orhiektomija i patološkom analizom potvrđena je ista dijagnoza – Seminoma testis. Pacijent je dalje upućen na onkološko odeljenje.

Zaključak Kod 10–25% pacijenata seminomi su povezani sa povišenim nivoom b-HCG, međutim, nivoi b-HCG takođe mogu biti povišeni kod pacijenata sa neseminomatoznim tumorima zametnih ćelija, kao horiokarcinomi. Orhiektomija praćena radioterapijom seminoma ima stopu izlečenja od 70 do 100%.