

Niespecyficzny obraz chłoniaka B-komórkowego u 2,5-letniej dziewczynki. Opis przypadku

Non-specific manifestation of B-cell lymphoma of 2,5-year-old girl. Case report

¹Poradnia Stomatologiczna dla Dzieci, Poradnia Chirurgii Stomatologicznej dla Dzieci i Dorosłych, Zespół Poradni Specjalistycznych, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka, Warszawa

Kierownik Zespołu Poradni: mgr Agnieszka Pieniak

²Oddział Otolaryngologii, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Kierownik: lek. med. Teresa Bis-Oleniacz

³Klinika Onkologii, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Kierownik: prof. nadzw. dr hab. n. med. Bożenna Dembowska-Bagińska

STRESZCZENIE

Wstęp. Chłoniaki limfoblastyczne (LBL) to nowotwory z komórek prekursorowych limfocytów T lub B, które najczęściej występują w wieku rozwojowym. Przebieg choroby jest bardzo agresywny. Klinicznie mogą objawiać się gorączką, wzmożoną potliwością, utratą masy ciała oraz nieprawidłowym obrazem krwi. Rozpoznanie stawiane jest w oparciu o wynik badania histopatologicznego, w którym stwierdza się obecność nacieku z limfoblastów w narządach i tkankach pozaszpikowych. Chłoniak limfoblastyczny wymaga różnicowania z ostrą białaczką limfoblastyczną.

Cel pracy. Celem pracy jest prezentacja przypadku chłoniaka limfoblastycznego szczęki typu B u 2,5-letniej pacjentki.

Opis przypadku. Pacjentka została skierowana na konsultację do Poradni Stomatologicznej dla Dzieci IPCZD z powodu wygórowania w okolicy podstawy nosa po stronie prawej, utrzymującego się od ok. 2 miesięcy.

Z wywiadu uzyskano informację, że wystąpienie obrzmienia matka wiąże z urazem, do którego doszło 2 miesiące wcześniej. Dziewczynka kilka dni przed tym zdarzeniem gorączkowała do 40°Celsiusza. W związku z utrzymującym się obrzmieniem okolicy skrzydełka nosa pacjentka była wielokrotnie konsultowana przez lekarzy różnych specjalności, którzy nie stwierdzili w badaniu żadnych odchyżeń. Zastosowane leczenie miejscowe nie przyniosło poprawy. U pacjentki nie wykonano żadnej diagnostyki obrazowej.

Po dwóch miesiącach od urazu dziecko zostało skierowane do Oddziału Otolaryngologii IPCZD celem diagnostyki nadal się utrzymującego obrzmienia okolicy pourazowej.

Wykonano badanie TK twarzoczaszki bez kontrastu, które wykazało obecność torbielowatego rozdzęcia kości wokół zawiązka siekacza centralnego po stronie prawej, ścięczenie kości oraz pogrubienie tkanek miękkich w okolicy wargi górnej i skrzydełka nosa. Zlecono konsultację stomatologiczną. Lekarz dentyista skierował pacjentkę do Poradni Onkologicznej celem dalszej diagnostyki. Wykonano badania laboratoryjne i dodatkowe (USG jamy brzusznej, rtg klatki piersiowej, echo serca), a także biopsję zmiany w znieczuleniu ogólnym.

Na podstawie wyniku badania histopatologicznego i badań dodatkowych u pacjentki rozpoznano chłoniaka limfoblastycznego B w pierwszym stadium rozwoju. Pacjentkę zakwalifikowano do leczenia onkologicznego z zastosowaniem chemioterapii wg protokołu LBL 2014.

Obecnie dziewczynka jest po 4 cyklach chemioterapii. W kontrolnych badaniach obrazowych obserwuje się regresję zmiany.

Wnioski. Każda zmiana w okolicy twarzowej czaszki utrzymująca się dłużej niż 2 tygodnie – zwłaszcza gdy brak jest uchwytniej przyczyny zębopochodnej – wymaga szybkiej diagnostyki klinicznej i radiologicznej. Wczesna diagnostyka i właściwe rozpoznanie umożliwiają szybkie wdrożenie właściwego leczenia, co ma szczególnie ogromne znaczenie u dzieci, u których tempo wzrostu nowotworów jest bardzo szybkie.