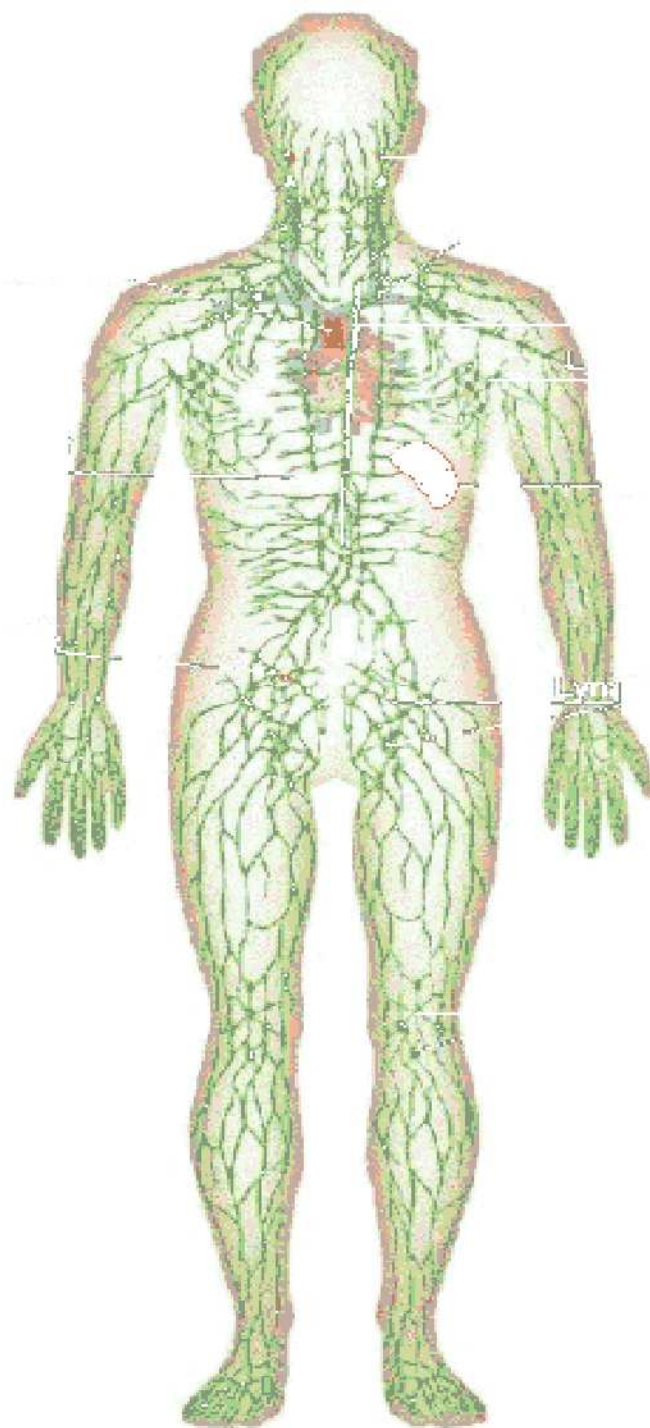


Lümfisõlmede kliiniline hindamine

lige Viigimaa
Tallinn, 23.11.2005



Lümfisõlmede kliiniliselt hinnatavad omadused

- Suurus
- Kuju
- Konsistents
- Liigutatavus
- Naha värvus ja temperatuur

Olulised tegurid lümfadenopaatia hindamisel

- Vanus
- Tegevusala
- Lokalisatsioon (NB! Kaudsed tunnused)
- Regionaalne
- Generaliseerunud
- Kaasuvad haigustunnused

Lümfadenopaatia põhjused: healoomulised

- Infektsioon (bakterid, viirused, toksoplasma, tbk, atüüpiline tbk, EBV, HIV, “kassikriimustustõbi”)
- Autoimmunsed haigused (RA, SLE, Sjögreni sündroom)
- Ravimid (fenütoiin, karbamazepin, penitsilliinid, aspiriin)
- Silikoon
- Vaktsinatsioonid

Lümfadenopaatia põhjused: lümfoproliferatiivsed haigused

- Kikuchi haigus
- Rosai-Dorfmani haigus
- Siinuste vaskulaarne transformatsioon
- Lümfisõlmede põletikuline pseudotuumor
- Castelmani haigus
- Angioimmunoblastne lümfadenopaatia

Lümfadenopaatia põhjused: pahaloomulised haigused

- Hodgkini lümfoom
- Mitte-Hodgkini lümfoom
- Ägedad ja kroonilised leukeemiad
- Metastaatilised soliidtuumorid

6 x CHOEP + rituximab –
MINT study

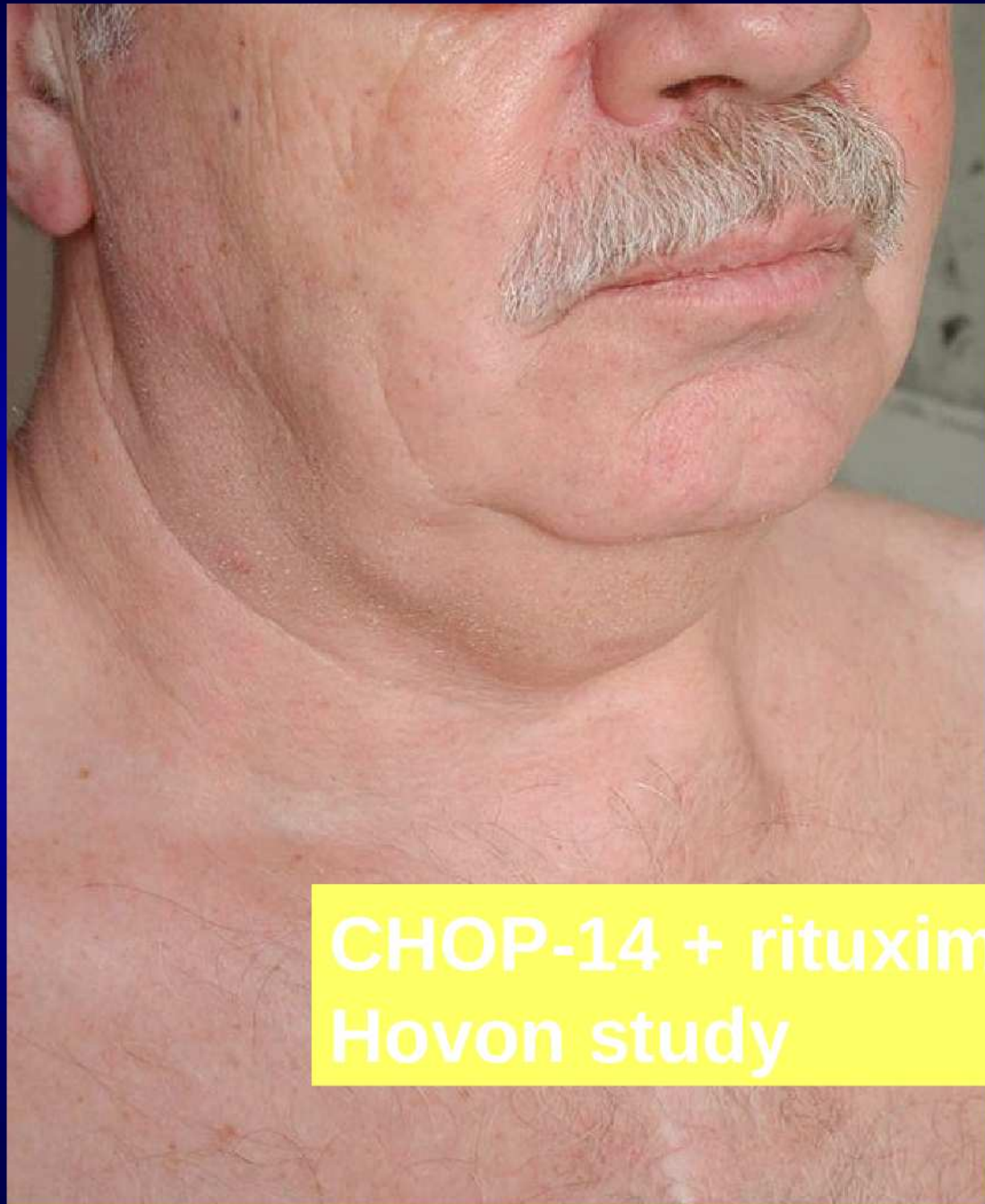


Stage II, IPI = 1



72 yrs old

IPI = 2



CHOP-14 + rituximab
Hovon study

Kuidas tuleks hinnata pindmisi lümfisõlmi?

- Igapäevases töös hinnatakse pindmisi lümfisõlmi sageli ainult palpatsioonil
- Uuring:
 - 97 lümfoomiga patsienti
 - Võrdlevalt palpatsioon ja sonograafia
- Lümfomatoosete sõlmede ainult palpatoorne hindamine toob kaasa olulise vea $\frac{1}{4}$ juhtudest. *Haematologica* 2002

Nõuded lümfoomi diagnoosimiseks

- Lümfisõlme biopsia > peennõelbiopsia
- Valitakse suurim lümfisõlm või algkolle (kaelal/supraklavikulaarsel> aksillaarsel>ingvinaarsel)
- Morfoloogilised, tsütokeemilised, immunoloogilised, molekulaargeneetilised, tsütogeneetilised uuringud

Diagnoos märkida ☒**Precursor B-cell neoplasm**

Precursor B lymphoblastic lymphoma	9728/3	<input type="checkbox"/>
------------------------------------	--------	--------------------------

Mature B-cell neoplasm

Small lymphocytic lymphoma	9670/3	<input type="checkbox"/>
Lymphoplasmocytic lymphoma	9671/3	<input type="checkbox"/>
Splenic marginal zone lymphoma	9689/3	<input type="checkbox"/>
Extranodal marginal zone B-cell lymphoma of MALT	9699/3	<input type="checkbox"/>
Nodal marginal zone B-cell lymphoma	9699/3	<input type="checkbox"/>
Follicular lymphoma	9690/3	<input type="checkbox"/>
	Grade 1	<input type="checkbox"/>
	Grade 2	<input type="checkbox"/>
	Grade 3	<input type="checkbox"/>
Mantle cell lymphoma	9673/3	<input type="checkbox"/>
Diffuse large B-cell lymphoma	9680/3	<input type="checkbox"/>
Mediastinal large B-cell lymphoma	9679/3	<input type="checkbox"/>
Intravascular large B-cell lymphoma	9680/3	<input type="checkbox"/>
Primary effusion lymphoma	9678/3	<input type="checkbox"/>
Burkitt lymphoma	9687/3	<input type="checkbox"/>

Precursor T-cell neoplasm

Precursor T-lymphoblastic lymphoma	9729/3	<input type="checkbox"/>
------------------------------------	--------	--------------------------

Mature T-cell neoplasms

Extranodal NK/T-cell lymphoma, nasal type	9719/3	<input type="checkbox"/>
Enteropathy type T-cell lymphoma	9717/3	<input type="checkbox"/>
Hepatosplenic T-cell lymphoma	9716/3	<input type="checkbox"/>
Subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma	9708/3	<input type="checkbox"/>
Angioimmunoblastic T-cell lymphoma	9705/3	<input type="checkbox"/>
Anaplastic large cell lymphoma	9702/3	<input type="checkbox"/>
Peripheral T-cell lymphoma, unspecified	9714/3	<input type="checkbox"/>
Mycosis fungoides	9700/3	<input type="checkbox"/>
Sezary syndrome	9701/3	<input type="checkbox"/>
Primary cutaneous anaplastic large cell lymphoma	9718/3	<input type="checkbox"/>
Lymphomatoid papulosis	9718/1	<input type="checkbox"/>
Blastic NK cell lymphoma	9727/3	<input type="checkbox"/>
Adult T-cell leukaemia/lymphoma	9827/3	<input type="checkbox"/>

Hodgkin's disease

Nodular lymphocyte predominant Hodgkin lymphoma	9659/3	<input type="checkbox"/>
Nodular sclerosis classical Hodgkin lymphoma	9663/3	<input type="checkbox"/>
Mixed cellularity classical Hodgkin lymphoma	9652/3	<input type="checkbox"/>
Lymphocyte-rich classical Hodgkin lymphoma	9651/3	<input type="checkbox"/>
Lymphocyte-depleted classical Hodgkin lymphoma	9653/3	<input type="checkbox"/>

Muu, täpsusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------	--------------------------	--------------------------

Staadiumi määramine

- Röntgenülesvõte rindkerest
- CT
- (PET)
- Luuüdi biopsia

Hodgkini lümfoomi riskifaktorid

(ESMO 2005)

- Suur mass mediastiinumis ($>1/3$ rindkere läbimõõdust AP röntgenülesvõttel; $>7,5$ cm CT)
- Ekstranodaalne levik
- Massiivne levik põrnas (difuusne suurenemine või >5 nodule)
- Kolme või enama lümfisõlme paikme haaratus
- SR kiirenemine
- Vanus >60 a

