Onkologie v obrazech

Spinocellulární karcinom v terénu jizvy po extravasaci cytostatika

Fait V.

Stručný popis případu

Pacient, ročník 1945, dlouhodobě sledován po terapii M. Hodgkin. Při kontrole v srpnu 2013 se objevuje v pravé kubitě ulcerace, s nálezem odeslán k posouzení možností ošetřování na chirurgickou ambulanci.

Pacient léčen a sledován v našem ústavu od roku 1990. V říjnu 1990 byl hospitalizován na interním oddělení městské nemocnice pro hepatopatii a progredující lymfadenopatii. Diagnostikován M. Hodgkin, smíšené buněčnosti, stadium IVB. Pro rychle progredující stav byla první série chemoterapie MOPP/AVB aplikována na tomto oddělení. Po první sérii chemoterapie dochází k významnému zlepšení stavu pacienta.

K druhé sérii byl pacient v prosinci 1990 přijat již do našeho ústavu, při přijetí přítomny známky flebitidy s počínající nekrózou v pravé kubitě. V průběhu terapie, která byla komplikována projevy neurotoxicity a také vznikem pyotoraxu, dochází k postupné progresi defektu v pravé kubitě, s nutností opakovaných nekrektomií a s epizodou život ohrožujícího tepenného krvácení, které nutno řešit ligací a. brachialis. Po nekrektomiích defekt postupně sekundárně hojen, definitivně zhojen v červnu 1991. Přetrvává rozměrná jizva a fibróza v okolí, která částečně omezuje pohyby v pravém lokti.

Klinicky afekce okamžitě vzbuzuje podezření na sekundární malignitu, tedy biopsie, která potvrzuje G1 rohovějící spinocellulární karcinom.

Stav dosud není zcela vyřešen, jako metoda první volby zvoleno chirurgické řešení na pracovišti plastické chirurgie.

doc. MUDr. Vuk Fait, CSc.
Oddělení chirurgické onkologie
Masarykův onkologický ústav
Žlutý kopec 7
656 53 Brno
email: inbox@vukfait.com

Obdrženo/Submitted: 24. 9. 2013

Případ ilustruje jak možnost velmi dobrých terapeutických výsledků u Hodgkinovy choroby, ale především ukazuje oprávněnost úzkostlivé péče o žilní vstupy a prevenci extravazace cytostatik. Dále potvrzuje soustavně opakované doporučení, že každá nejasná ulcerace by měla být bioptována.

Obr. 1. Spinocellulární karcinom v terénu jizvy po extravasaci cytostatika.