

DIAGNOSTIKA LYMFÓMU

SUSPEKTNÝ LYMFÓM

TYPICKÉ PREJAVY

- Zväčšená, nebolestivá LU
- Teploty
- Nočné potenie
- Zníženie hmotnosti, anorexia

MENEJ TYPICKÉ PREJAVY

- Slabosť, príznaky chrípkovej choroby, bolesti kostí a chrbta, generalizovaný pruritus, abdominálne bolesti, rekurentné infekcie, dyspnoe, proťahovaný kašeľ, neurologické symptómy
- Anémia a pokles ostatných krvných parametrov

VYŠETRENIA

- Anamnéza
- KO+náter, bioch (laktátdehydrogenáza, KM, kalcium), serológia
- RTG hrudníka
- CT (ak je klinický dôvod)

DIFERENCIÁLNA DIAGNÓZA

- Infekčná mononukleóza
- Toxoplazmóza
- CMV
- HIV
- Rubeola
- Vírusová hepatitída, ďalšie vírusové infekcie
- Choroba mač. škrabnutia

STÁLE SUSPEKTNÝ LYMFÓM

PREJAVY

- Špecifické poškodenie orgánov (zväčšenie mediastína)
- Kašeľ
- Splenomegália
- Teploty a zníženie hmotnosti

PERZISTENTNÁ LAP

INDIKÁCIA K URGENTNEJ HOSPITALIZÁCIÍ A BIOPSII

- Kompresia miechy
- Perikardiálna tamponáda
- Syndróm H/D dutej žily
- Obštrukcia dýchacích ciest
- Susp. postihnutie CNS
- Obštrukcia moč. ciest
- Obštrukcia čreva
- Hepatálna insuficiencia
- Významné celkové príznaky

INDIKÁCIE K BIOPSII

- Vek ≥ 40 rokov
- Supraklavikulárna lokalizácia
- LU ≥ 2 cm
- Tuhšia, mobilná, nebolestivá, nie mäkká LU
- Niekoľkotýždňová anamnéza LAP
- Abnormálny RTG/CT
- Celkové prejavy (teploty, chudnutie $>10\%$ za 6 mesiacov, potenie, bolesti, pruritus)

DIF. DIAGNÓZA

- Tymóm, TBC, metastatický karcinóm, sarkoidóza
- Portálna hypertenzia, infiltratívne choroby sleziny, MPO, extramedulárna hemopoéza

URGENTNÁ HOSPITALIZÁCIA

- DOPLNENIE VYŠETRENÍ
- HKV
- IMUNOFENOTYPIZÁCIA PK
- USG/CT

HEMATO-ONKOLOGICKÉ VYŠETRENIE

Vysvetlivky

LAP - lymfadenopatia; H/D - hornej/dolnej; CNS - centrálny nervový systém; TBC - tuberkulóza; MPO - myeloproliferatívne ochorenie; LU - lymfatická uzlina; KM - kyselina močová; CMV - cytomegalovírus; HIV - ľudský vírus získanej imunodeficiencie

ALGORITMUS DIAGNOSTIKY LYMFÓMU PRE PRAKTICKÝCH LEKÁROV

Lymfóm ako hemato-onkologické ochorenie patrí medzi rapídne vzrastajúce rakovinové ochorenia. Podľa svetového, ale aj slovenského prieskumu pacientov v roku 2014 iba 35% pacientov bola prvotná diagnóza stanovená správne (Lymphoma Coalition, Global patient survey, 2014, www.lymphomacoalition.org).

Diagnostikovanie lymfómu je často náročné, keďže pacientov môže sprevádzať široké množstvo klinických prejavov. Šanca na vyliečenie pacienta sa spravidla zvyšuje včasnou diagnostikou, správnym určením štádia ochorenia a okamžitým zahájením vhodnej liečby pri úzkej spolupráci tímu viacerých odborníkov.

PREČO BY STE MALI PREDPOKLADAŤ, ŽE MÁ NIEKTO LYMFÓM?

Ak pacient nemá lymfadenopatiu, ale má kombináciu pretrvávajúcich symptómov – inak nevysvetliteľné horúčky, nočné potenie, úbytok hmotnosti a únavu – potom sú toto zrejme príznaky, aby ste predpokladali diagnózu lymfóm, hoci za ťažkosťami môžu byť aj iné príčiny.

SYMPTÓMY A PRÍZNAKY LYMFÓMU

Neexistujú špeciálne zobrazovacie vyšetrenia na lymfóm a zvyčajne nenachádzame prejavy ochorenia ani v krvných vyšetreniach. Táto komplexná skupina príbuzných, ale biologicky odlišných ochorení má množstvo nešpecifických symptómov, ale najčastejšie sa prejavuje lymfadenopatiou. Niekedy sú symptómy spojené so systémovými príznakmi, napríklad horúčkami alebo nočným potením. Sprievodné príznaky sú rozmanité, môžu byť nešpecifické a niektorí pacienti neuvádzajú žiadne ťažkosti.

Uvedený algoritmus určený pre praktických lekárov umožňuje lekárske profesionálom prvého kontaktu správne identifikovať prvé prejavy lymfoproliferatívneho ochorenia a odoslať pacientov na vhodné špecializované pracovisko.

Od praktických lekárov, ktorí predpokladajú, že pacient by mohol mať lymfóm, sa vyžaduje včasné odporúčenie k špecialistovi. Spravidla k hematológovi alebo klinickému onkológovi, ktorí sú špecializovaní na liečbu lymfómov.