
Hodgkinův lymfom žaludku – kazuistika

Peňázová M. ¹, Dědič K. ², Ryška A. ²

¹Oddělení patologie, Nemocnice Chrudim

²Fingerlandův ústav patologie, Lékařská fakulta UK a Fakultní nemocnice, Hradec Králové

Souhrn

Autoři prezentují případ 69letého muže s jednoměsíční anamnézou recidivujících atak krvácení do zažívacího traktu, sekundárním anemickým syndromem a bolestmi v epigastriu. Při gastrokopickém vyšetření byly odebrány bioptické vzorky žaludku s podezřením na nádorový proces. Při celkovém podrobném vyšetření nebyla s výjimkou dvou mírně zvětšených uzlin v těsné blízkosti vlastního nádoru prokázána zjevná lymfadenopatie ani žádné nádorové postižení v jiné lokalizaci.

V gastrokopicky odebraných vzorcích sliznice žaludku byla difúzně infiltrace zralými T-lymfocyty a velkými atypickými jednojadernými či dvoujadernými buňkami typu buněk Hodgkinových a Reedové-Sternbergových. Imunohistochemicky vykazovaly tyto elementy pozitivitu CD30 a CD15, negativní byl průkaz CD-45RO. Na základě mikroskopického nálezu a imunohistochemického vyšetření byla stanovena diagnóza Hodgkinova lymfomu. Je diskutována diferenciální diagnostika primárního Hodgkinova lymfomu v této extrémně vzácné lokalizaci.

Klíčová slova: Hodgkinův lymfom – primární lymfom žaludku – extranodální – imunohistochemie

Summary

Primary Hodgkin Lymphoma of the Stomach – a Case Report

A case of a 69-year-old male with a one-month history of recurrent attacks of GI bleeding, secondary anemic syndrome and epigastric pain is reported. Endoscopic examination revealed a tumorous lesion suspicious of malignancy. Neither lymphadenopathy nor any other tumorous lesion was identified by extensive clinical examination.

In the biopsy specimens there was ulcerated gastric mucosa with an infiltration by lymphoid cells, predominantly of mature T-cell type. Atypical large cells with large nuclei with prominent nucleoli were dispersed among the mature lymphocytes. These atypical cells were both mono- and binucleated (Hodgkin and RS cells). Both cell types revealed immunohistochemically membranous and dot-like perinuclear positivity of CD30 and CD15 antigens.

Based on morphologic features and immunohistochemical findings, a diagnosis of primary gastric Hodgkin lymphoma was established. Diagnostic approach, as well as differential diagnosis of primary Hodgkin lymphoma in this extremely rare location, are discussed.

Key words: Hodgkin lymphoma – primary gastric lymphoma – extranodal – immunohistochemistry

Čes.-slov. Patol., 43, 2007, No. 1, p. 23–26

Úvod

Ačkoliv incidence neepiteliálních tumorů žaludku je podstatně nižší ve srovnání s epiteliálními nádory, je žaludek nejčastější lokalizací v gastrointestinálním traktu (GIT), kde vznikají primární maligní lymfomy – 60 % všech primárních lymfomů GIT vzniká v žaludku (2). Klinicky se primární lymfomy žaludku projevují jako solitární léze, často exulcerované nebo jako ztlustění žaludeční stěny připomínající difúzní karcinom (scirhus). K symptomům patří bolesti břicha, pocit tlaku v nadbříšku, nauzea, zvracení a/nebo

krvácení do GIT. Primární maligní lymfomy žaludku jsou převážně ne-hodgkinského typu; Hodgkinův lymfom je v této lokalizaci extrémně vzácný (2, 7, 10), přesto zde vzniká opět nejčastěji z celého GIT (7). Většinou však Hodgkinův lymfom postihuje žaludek v rámci sekundární šíření do GIT při generalizaci nemoci. Některé případy, dříve uváděné v literatuře jako primární Hodgkinovy lymfomy žaludku, byly v retrospektivních studiích při použití imunohistochemických metod reklasifikovány jako ne-hodgkinské lymfomy (7). Také proto se někteří autoři staví k této diagnóze s velkou skepsí (2, 7). Přestože jde o velmi výjimečný nálezu, existence Hodgkinova lymfomu