
Lymfoepiteliální cysta branchiogenního typu v terénu masivní amyloidózy štítné žlázy

Hornychová H., Ryška A.

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

Souhrn

Je popsán případ postižení štítné žlázy u 73letého muže se systémovou amyloidózou při revmatoidní artritidě. Štítná žláza byla masivně infiltrována amyloidem a dále zde byla difuzně rozptýlená tuková tkáň a solidní buněčná hnízda. Náhodným a zcela neobvyklým nálezem pak byla přítomnost cysty s dlaždicobuněčnou výstelkou a malým množstvím lymfocytů v subepiteliálním stromatu. Tuto cystu lze klasifikovat jako cystu lymfoepiteliální, pravděpodobně branchiogenního původu. Prezentovaný případ představuje raritní projev koexistence amyloidózy s branchiogenní cystou štítné žlázy. Je diskutována možná souvislost obou lézí a jejich diferenciální diagnostika.

Klíčová slova: štítná žláza – amyloidová struma – lipomatóza – solidní buněčná hnízda – lymfoepiteliální cysta – branchiogenní cysta

Summary

Lymphoepithelial Cyst of the Thyroid Coexistent with Amyloid Goiter

A case of amyloid goiter in a 73-year-old man with systemic amyloidosis complicating long lasting rheumatoid arthritis is reported. The thyroid gland was massively infiltrated with amyloid and contained foci of fat tissue and epithelial solid cell nests. Incidentally, a cyst lined by squamous epithelium, with small amount of lymphocytes in the subepithelial stroma was found. This cyst fulfilled the criteria for the diagnosis of a lymphoepithelial cyst presumably of branchiogenic origin. The herein described case of simultaneous occurrence of branchiogenic cyst and amyloid goiter represents, to our best knowledge, a unique coexistence of these two entities. The possible relationship between these lesions and their differential diagnosis is discussed.

Key words: thyroid gland – amyloid goiter – lipomatosis – solid cell nests – lymphoepithelial cyst – branchiogenic cyst

Čes.-slov. Patol., 41, 2005, No. 2, p. 71–75

Amyloidóza se vyskytuje u 3 % pacientů s revmatoidní artritidou. U sekundární amyloidózy je štítná žláza šestým nejčastěji postiženým orgánem (po ledvinách, játrech, slezině, lymfatických uzlinách a nadledvinách) (14). Postižení štítné žlázy amyloidem je popisováno též u primární amyloidózy. Amyloidóza štítné žlázy může být provázena lipomatózou (3, 4, 9–11, 21, 23).

Solidní buněčná hnízda jsou považována za pozůstatek ultimobranchiálního tělíska. Vyskytují se v 6 % štítných žláz, šestkrát častěji u žen než u mužů (6).

Lymfoepiteliální cysta, která se vzácně ve štítné žláze vyskytuje (někdy současně se solidními buněčnými hnízdy), je též považována za branchiogenní pozůstatek (2, 7, 13, 18).

Prezentovaný případ představuje raritní vý-

skyt lymfoepiteliální cysty v terénu masivní amyloidózy štítné žlázy.

Klinické údaje

73letý muž s 21 let trvající revmatoidní artritidou byl hospitalizován pro herpes zoster v krční krajině. Postupně došlo k rozvoji aseptické meningoencefalidity. Pacient zemřel za známek srdečního selhání při několikahodinovém trvání příznaků akutního infarktu myokardu, i přes nekomplikovanou implantaci stentu do odstupů pravé koronární arterie. V anamnéze nebyl zjištěn žádný údaj o obtížích svědčících pro onemocnění štítné žlázy.