

ATIPIČNE ŽLEZNE CELICE DVA PRIMERA

Urška Ferletič, univ.dipl.biol.

Sabrina Zajec, univ.dipl.biol., CT(EFCS-GYN)

Vivijana Snoj, dr.med.

Sandra Jezeršek, dr.med

Dušan Deisinger, dr. med.

Dzhamilyat Abdulkhalikova, dr. med.

SB Izola

Primer 1

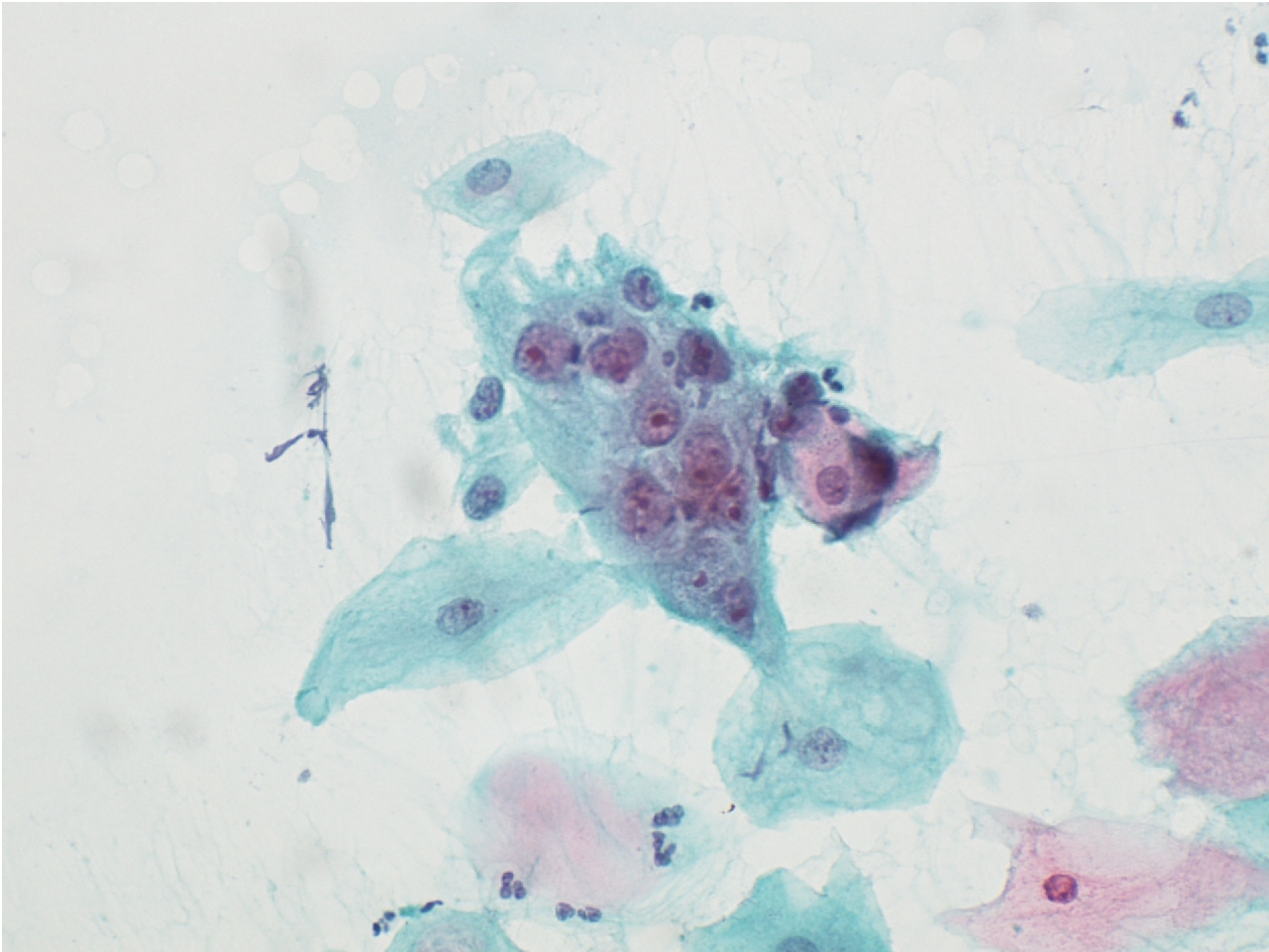
- 56-letna bolnica, hospitalizirana na Odd. za Interno med.
- A: Nepojasnjeno hujšanje, bruhanje, bolečine v trebuhu
- S: Kaheksija, bledica, napet trebuh (znaki ascitesa)
- LAB: Hb=62 g/L, CA 125=207 kU/L, CA 19-9=2157 kU/L
- CT: TU desnega ovarija? Ascites (cito: karcinoza)

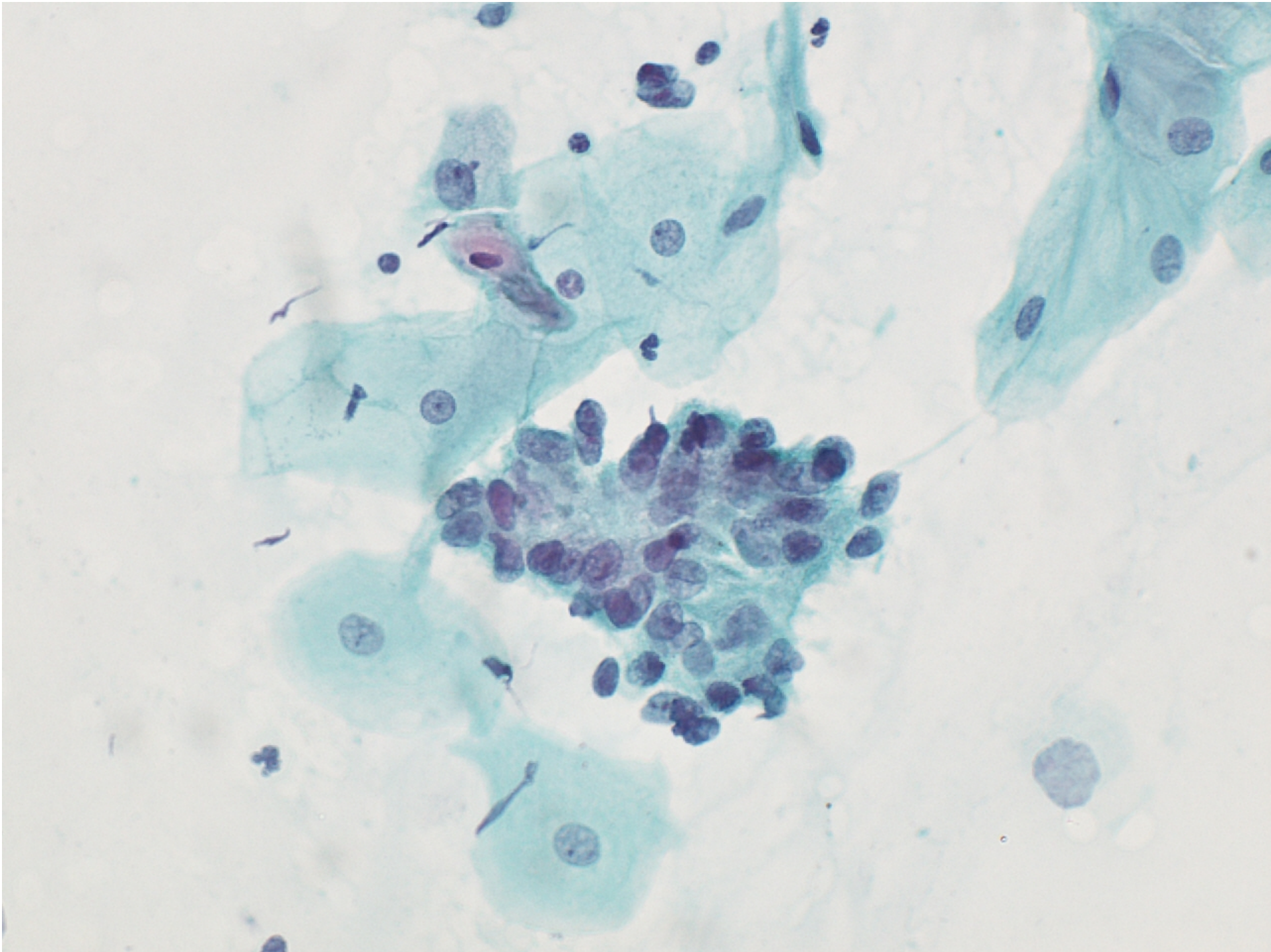
Ginekološki pregled

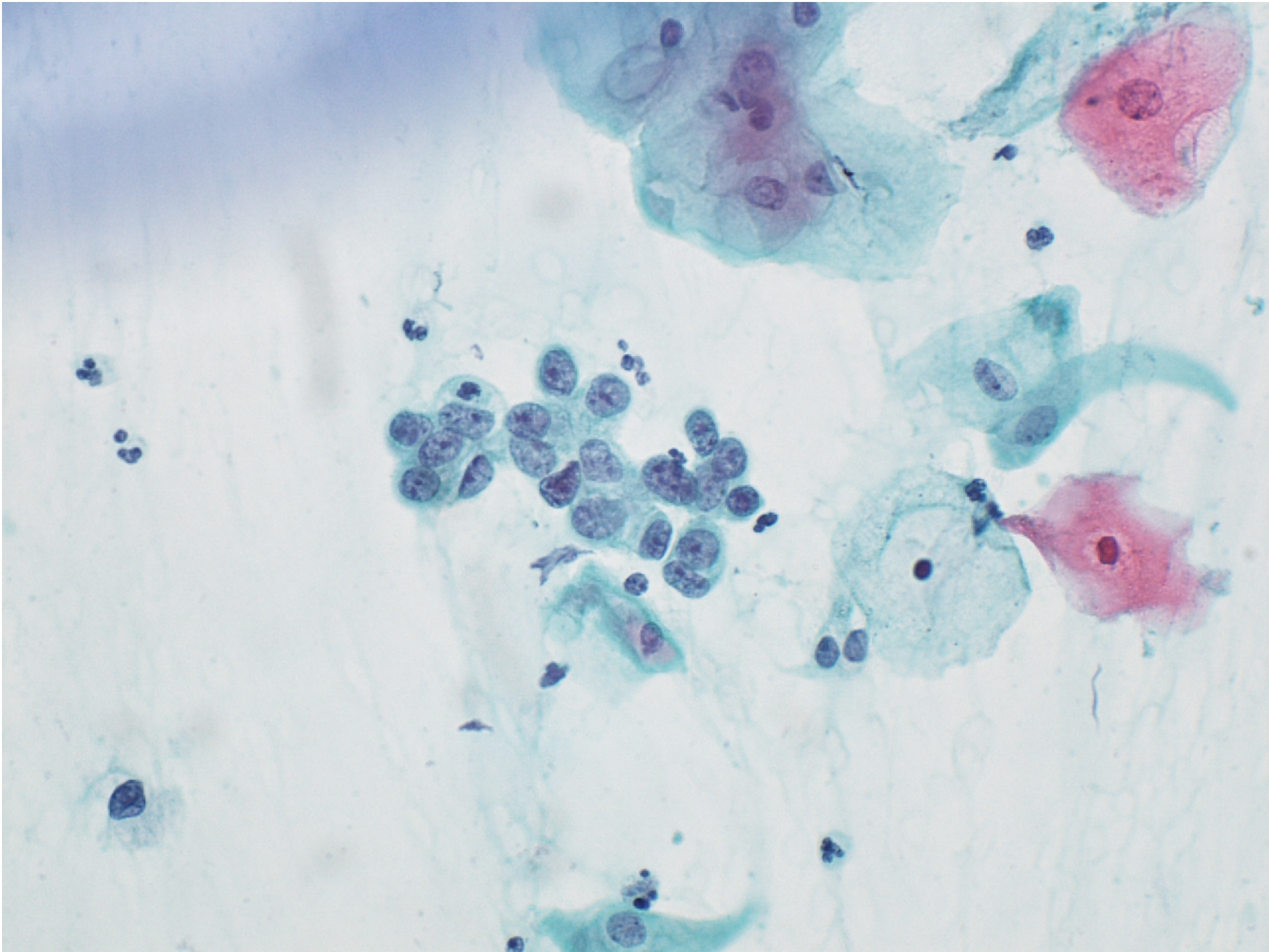
- P 1x, menopavza pri 51. L, zadnji gin. pregled pred 10 leti
- Do sedaj brez ginekoloških težav
- St. gyn.: vagina do 4 cm, cerviks trd, čvrst, forniksi zabrisani, ut. norm. velik, nepremakljiv, parametriji skrajšani
- UZ: prosta tekočina, desno adneksalno TU 53x47 cm.

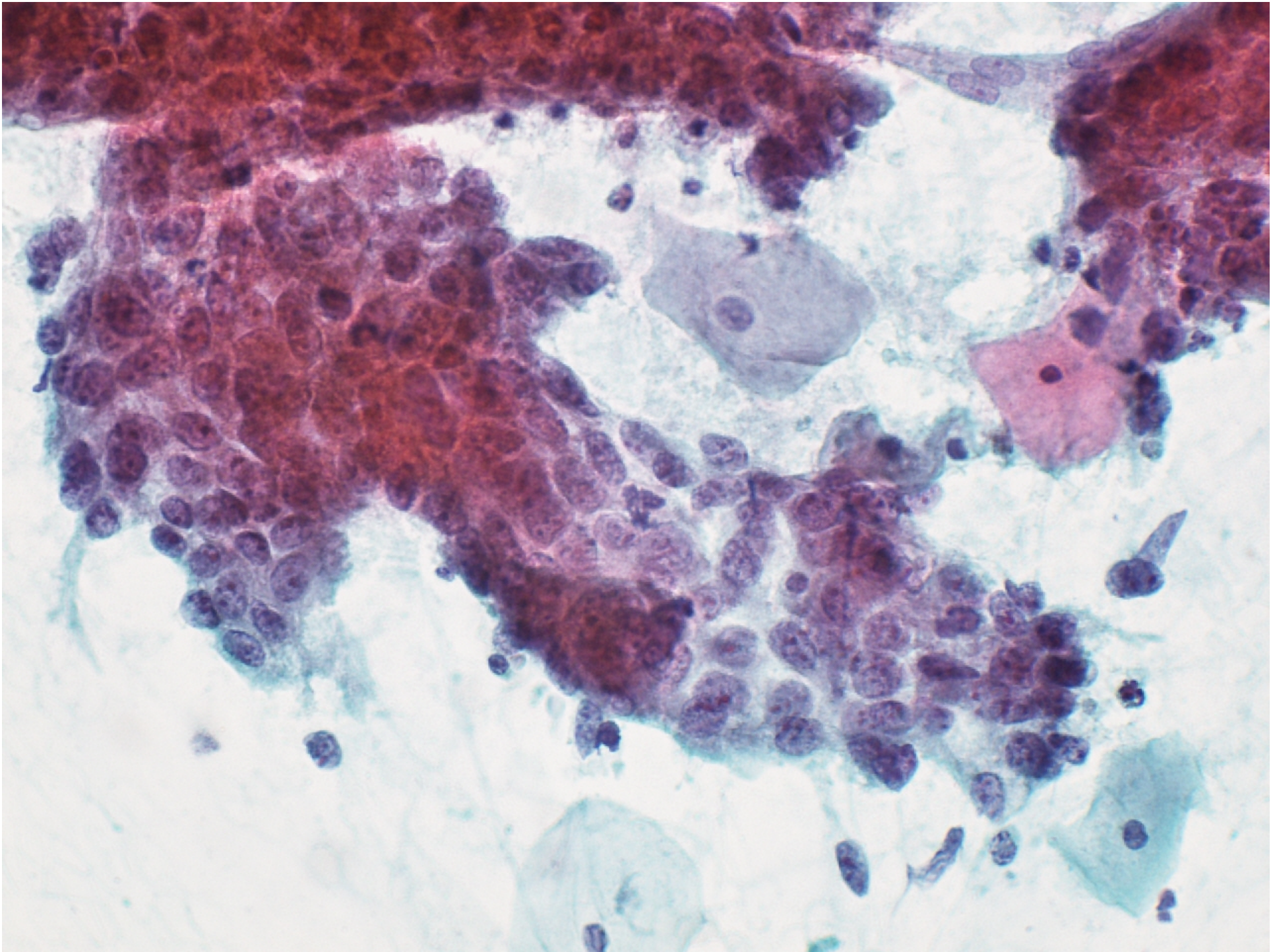
BMV

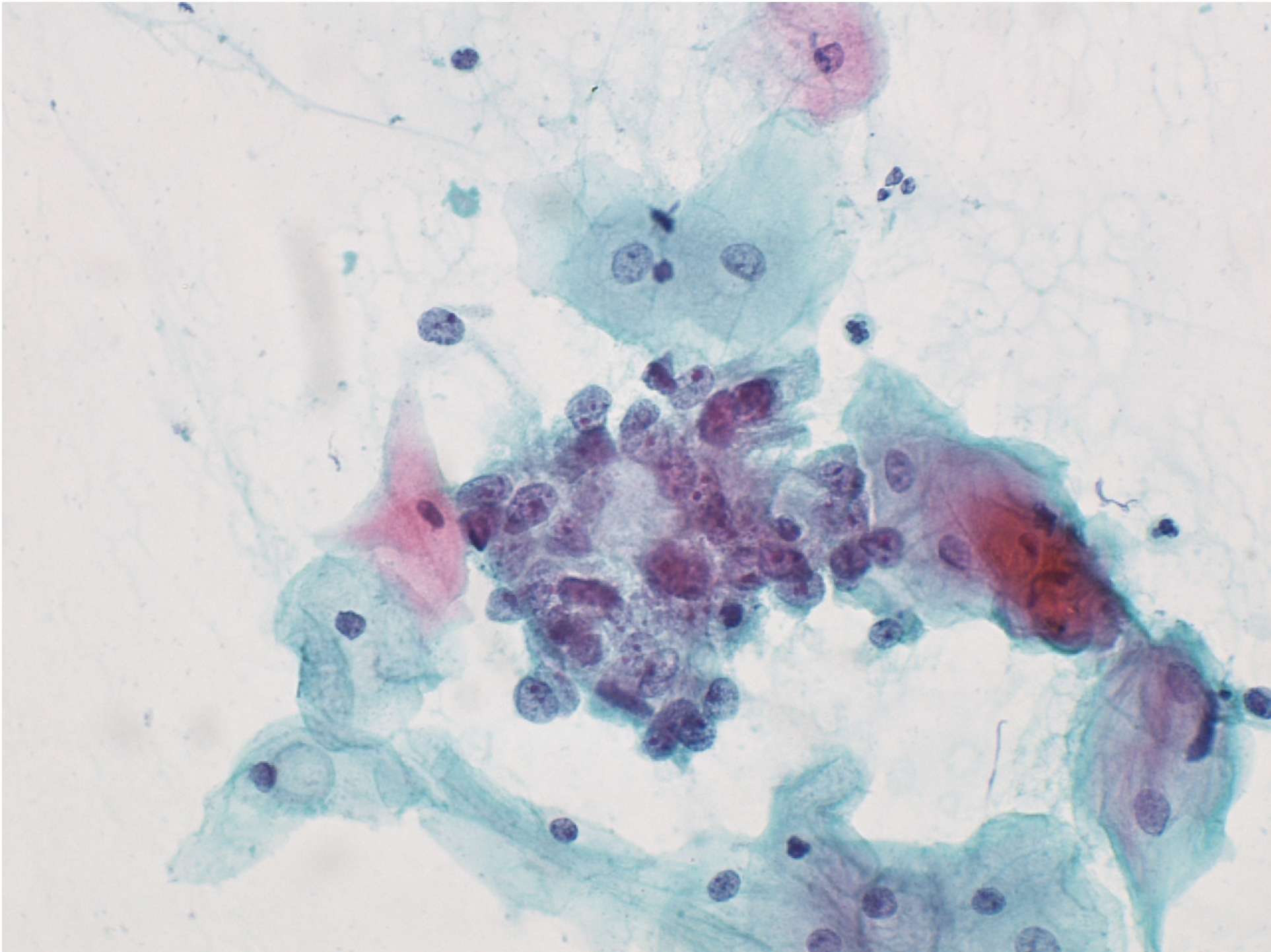
- napotne diagnoze: ascites, Tu ovarija, mlg cerviksa?
- zadnji ginekološki pregled pred 10 leti





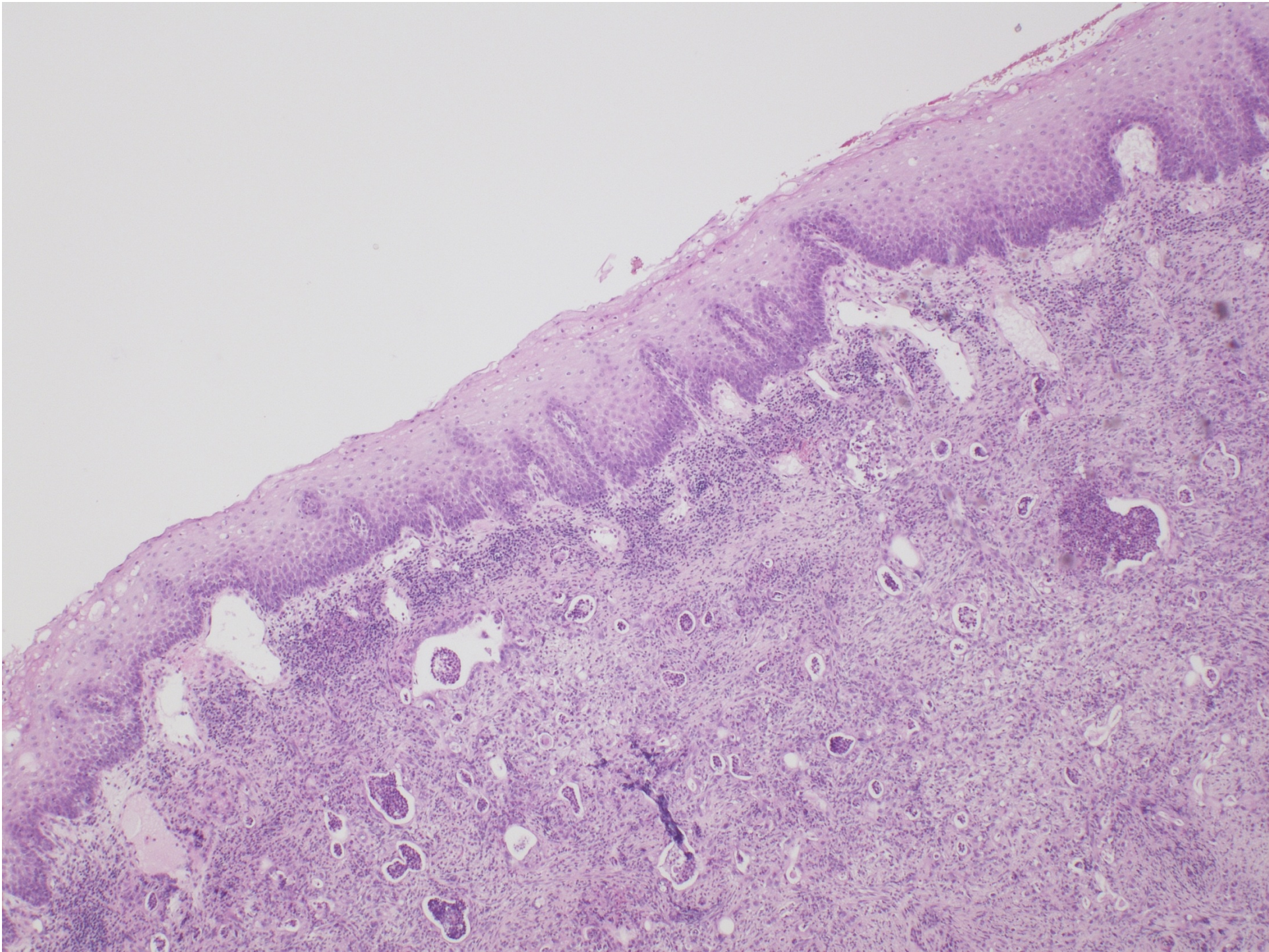


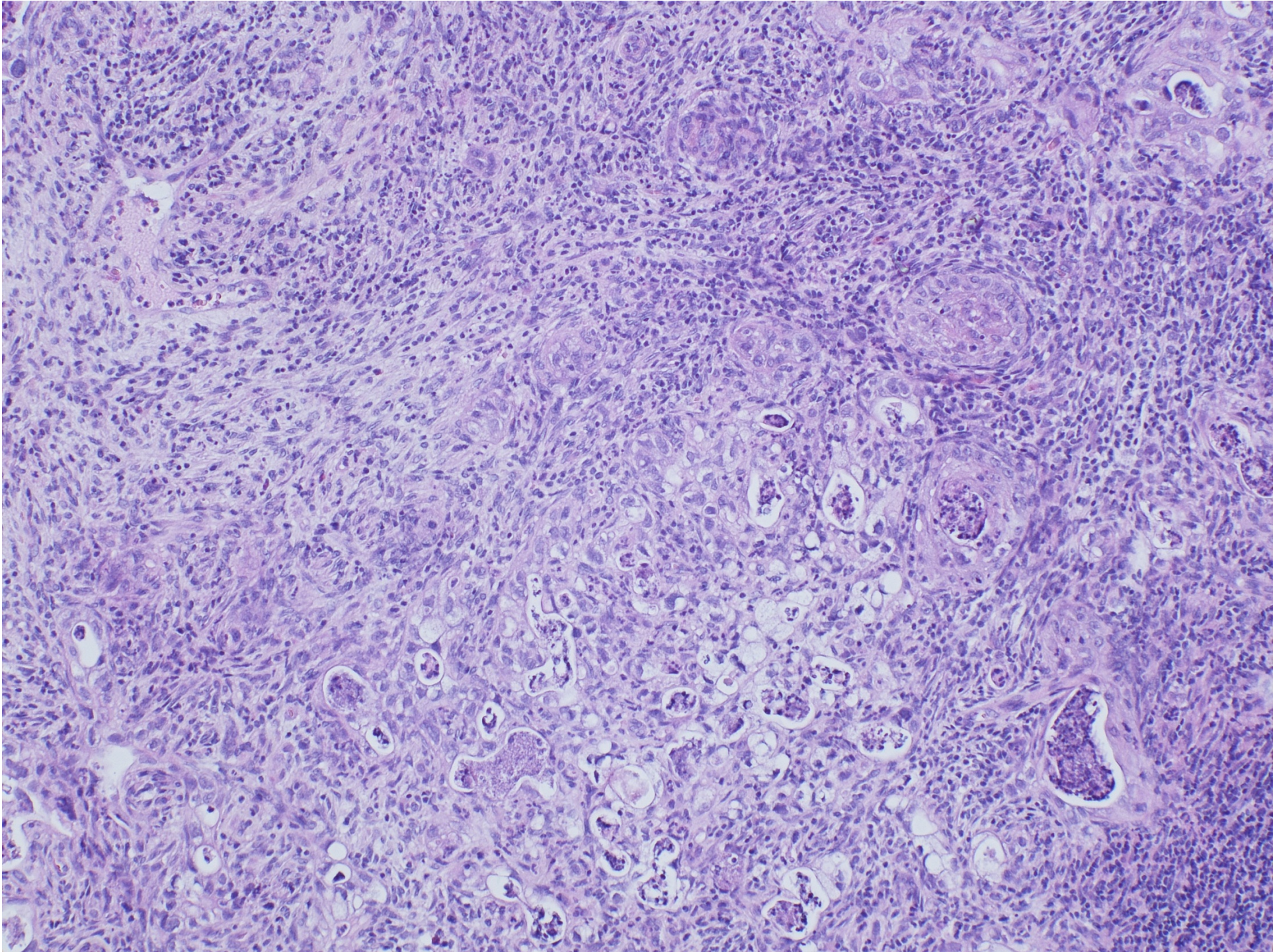


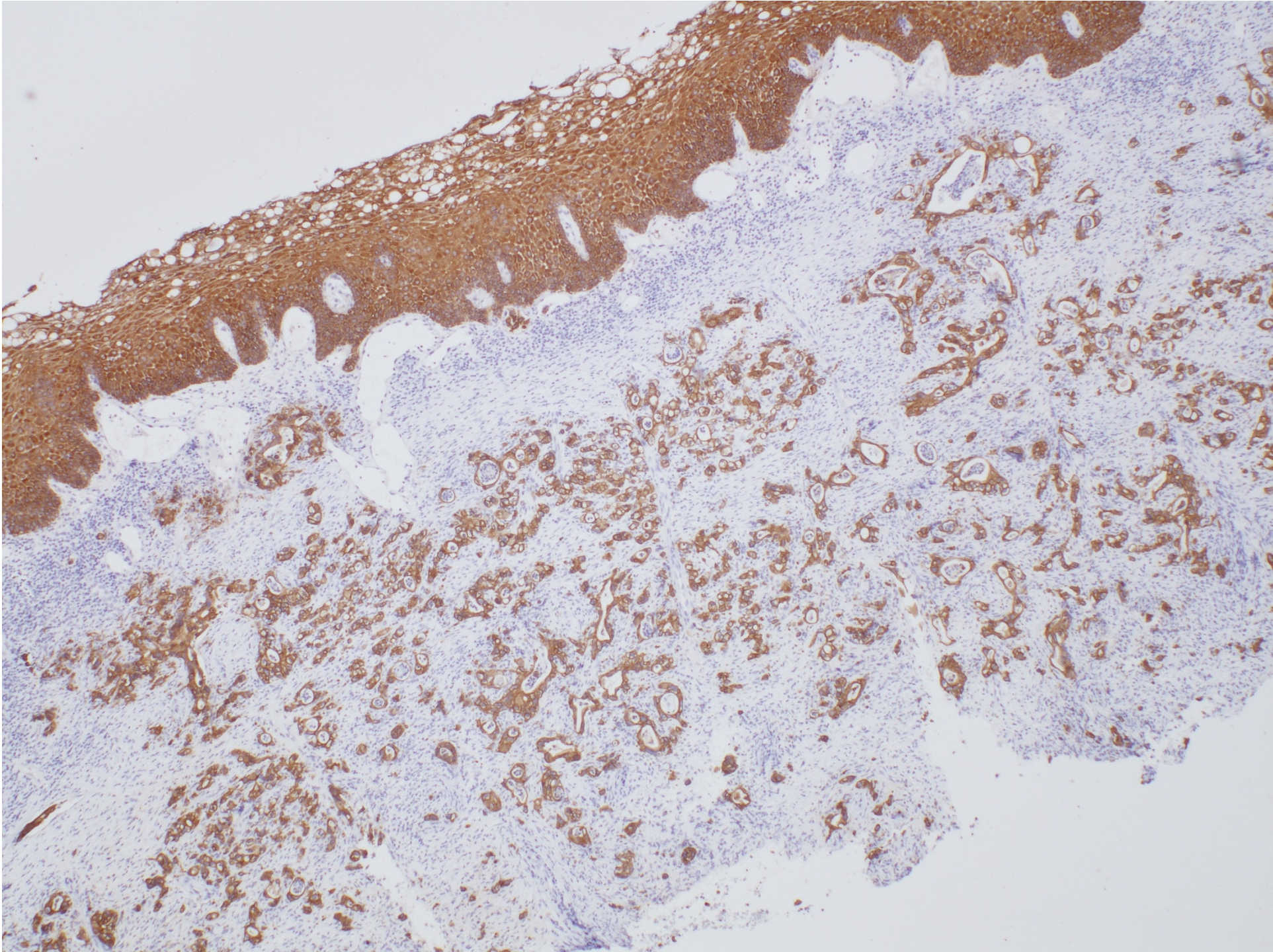


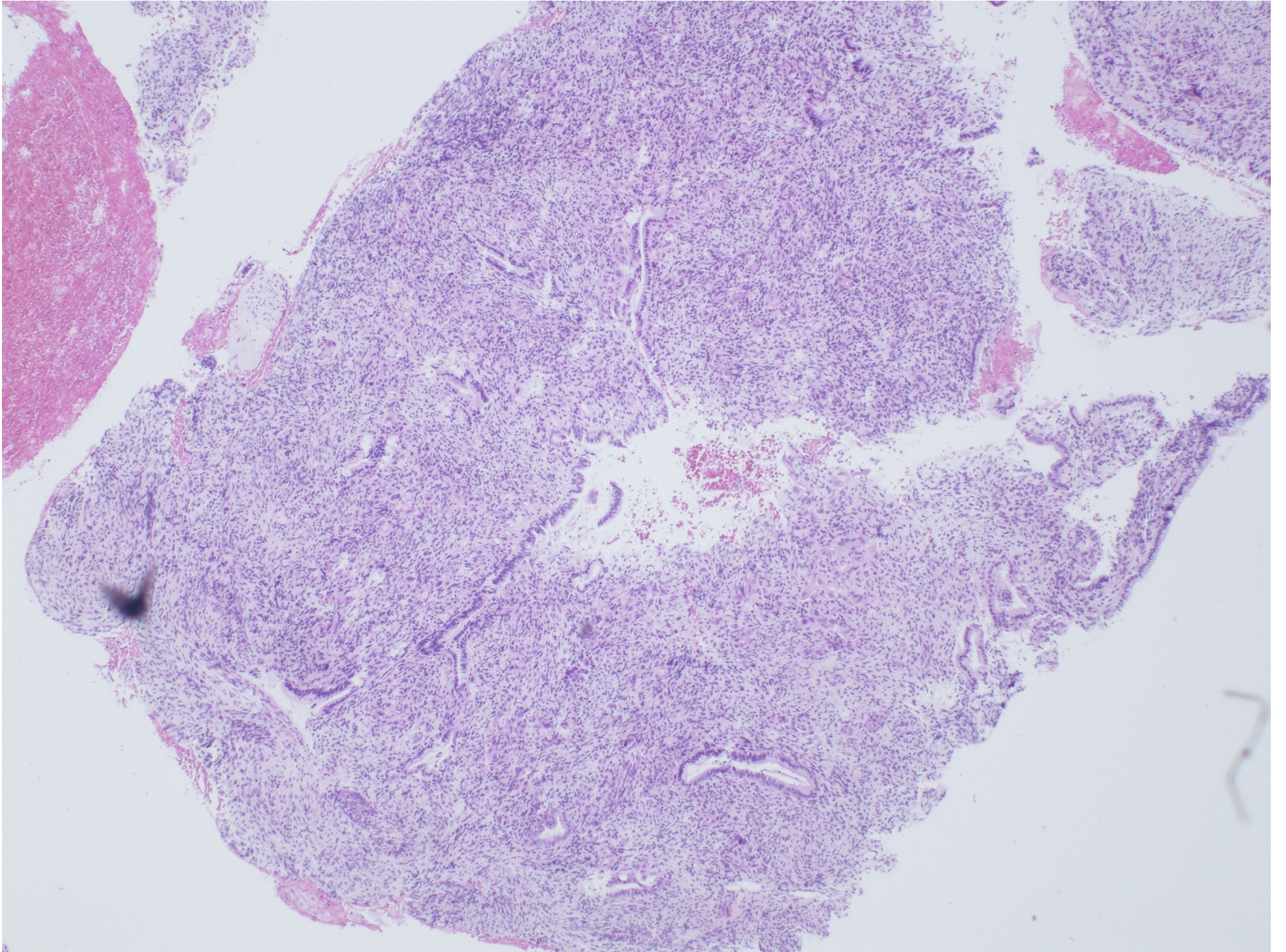
Ocena BMV

- Adenokarcinom – neopredeljen
- histologija









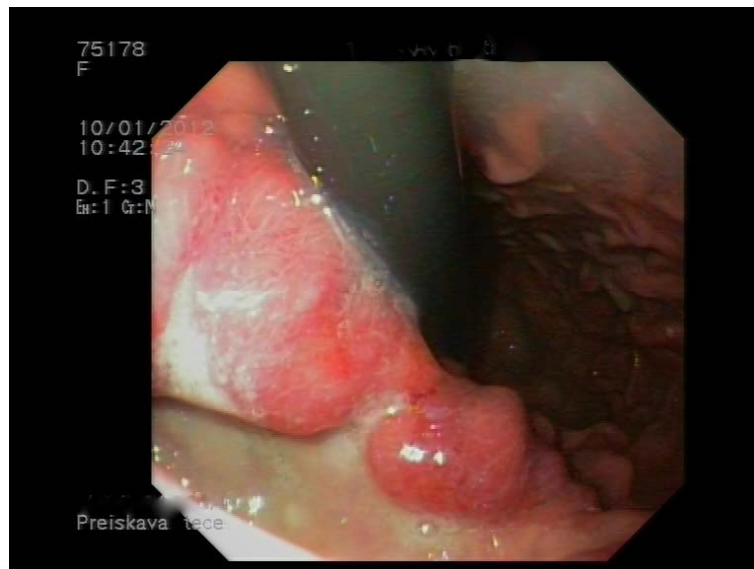
Abrazija CK in biopsija porcije

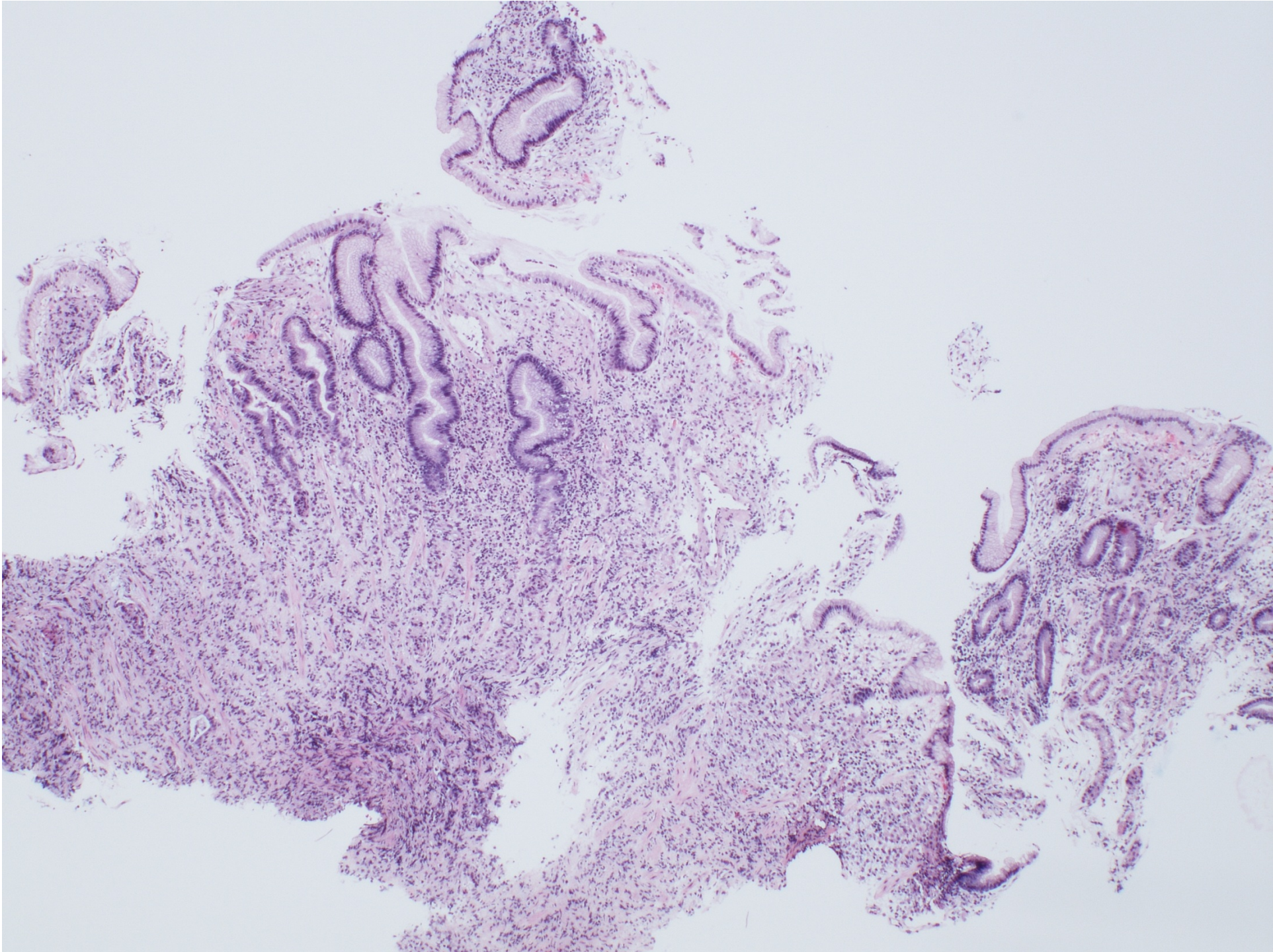
Histologija:

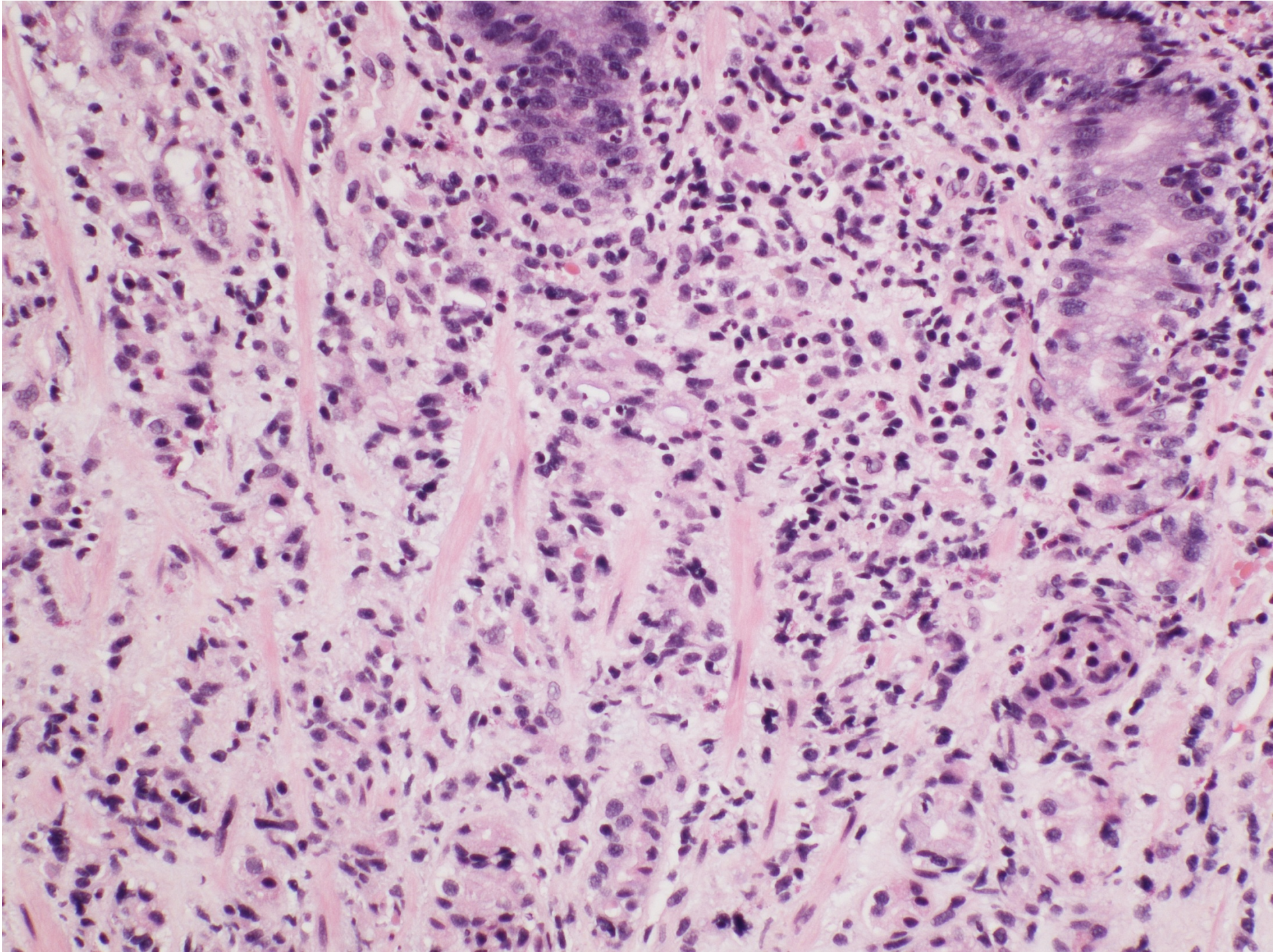
- slabo diferenciran metastatični adenokarcinom z verjetnim izvorom v želodcu

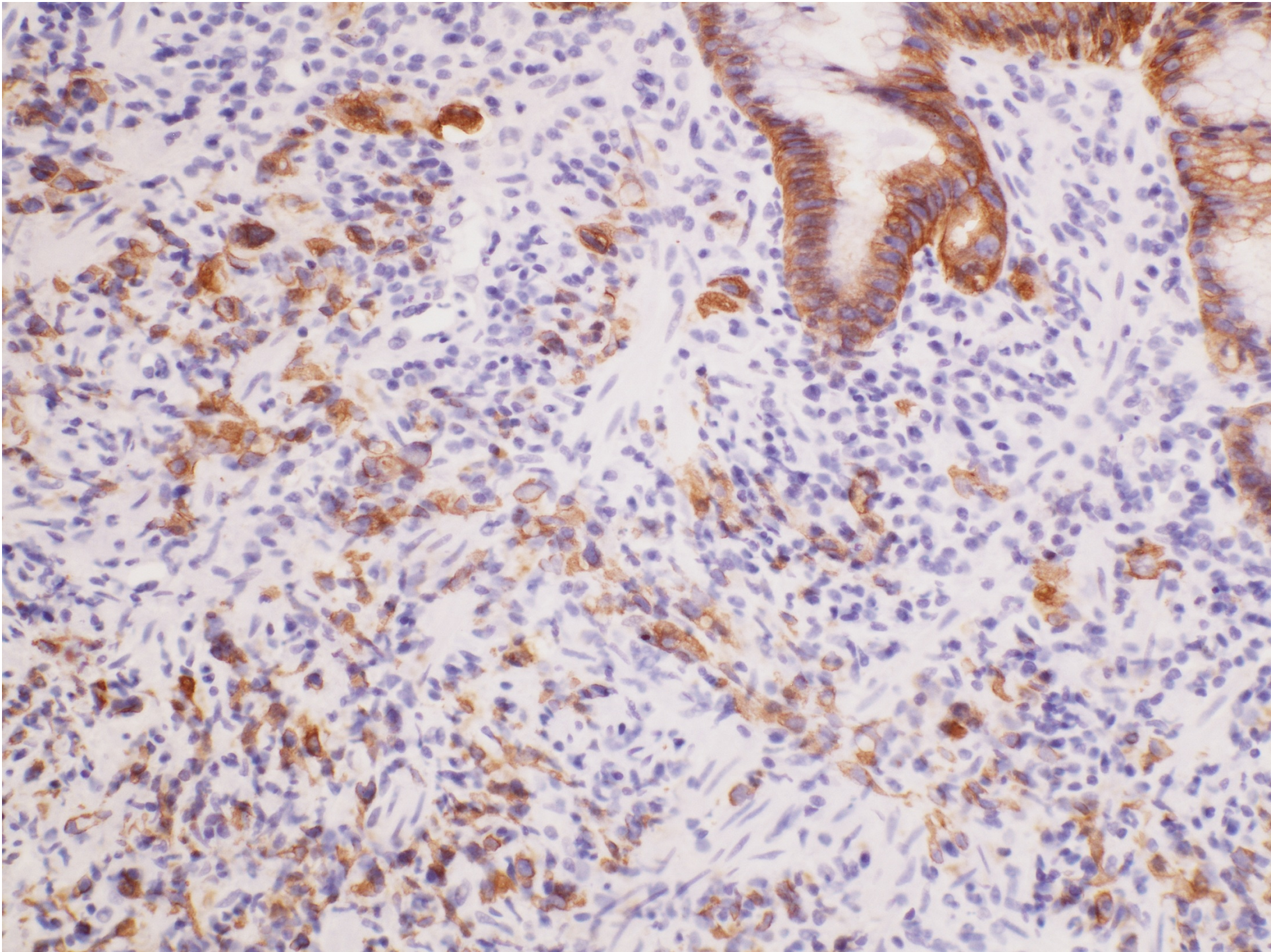
Gastroskopiija

- Velika, globoka ulceracija na angularni gubi
- Manjša ulceracija v antrumu









Biopsija ulceracij v želodcu

Histologija

- Karcinom želodca, difuzni gastrični tip, eozinofilno celična varianta

Zaključek

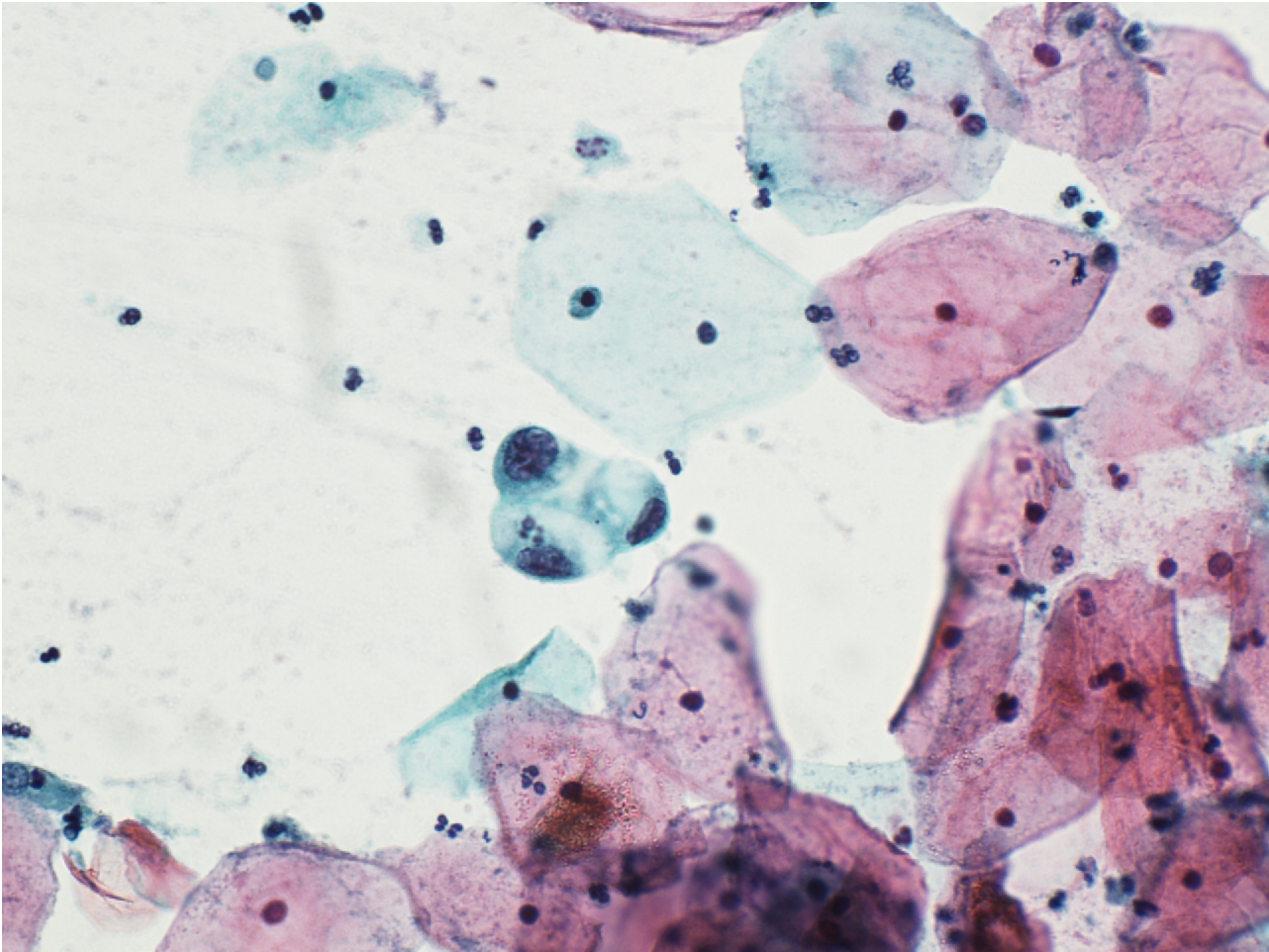
Ugotovljen napredovali karcinom želodca z zasevki v
rodilih in karcinozo peritoneja

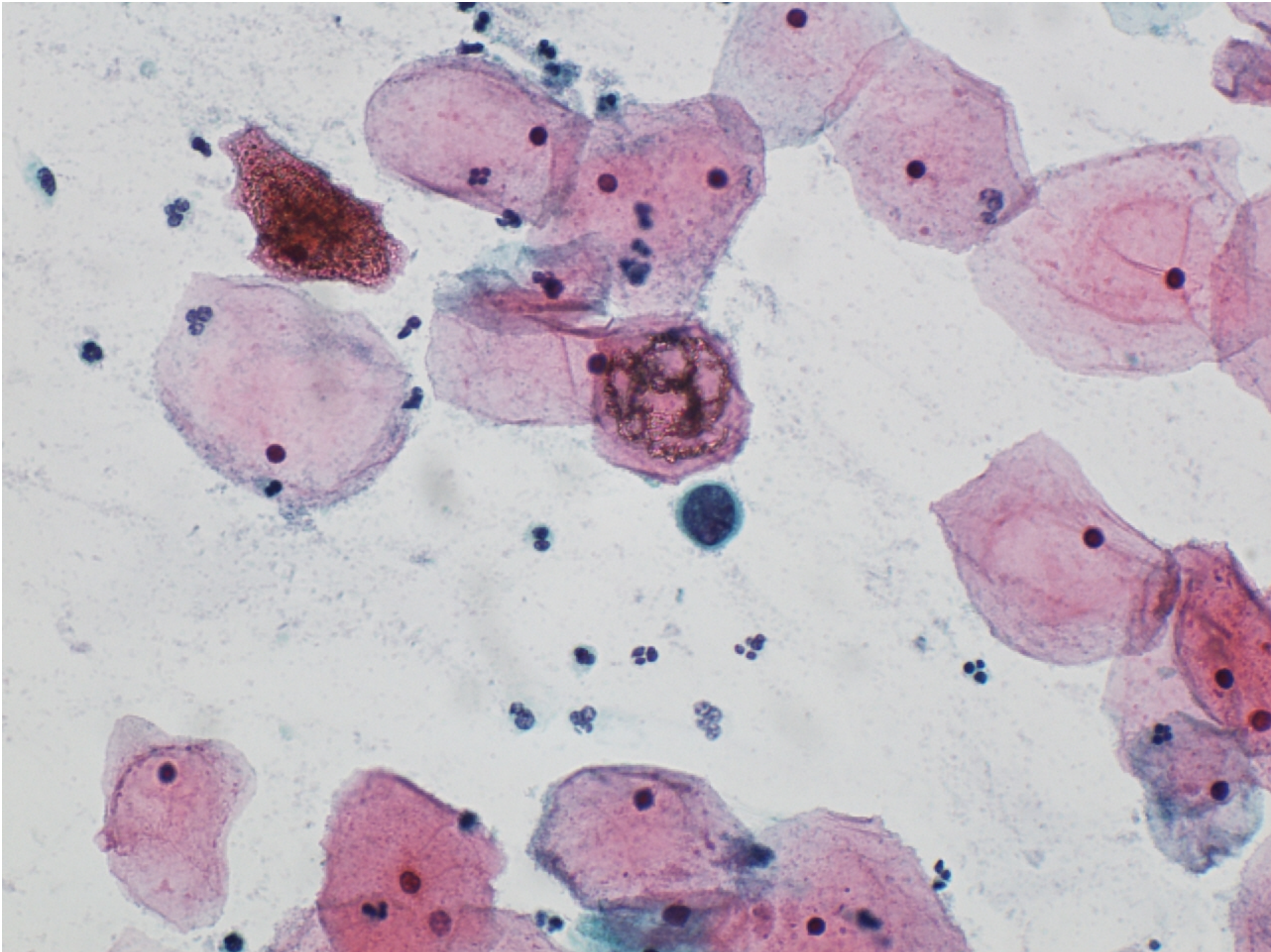
Na Konziliju za tumorje prebavil na OI Ljubljana
ni predpisano specifično onkološko zdravljenje

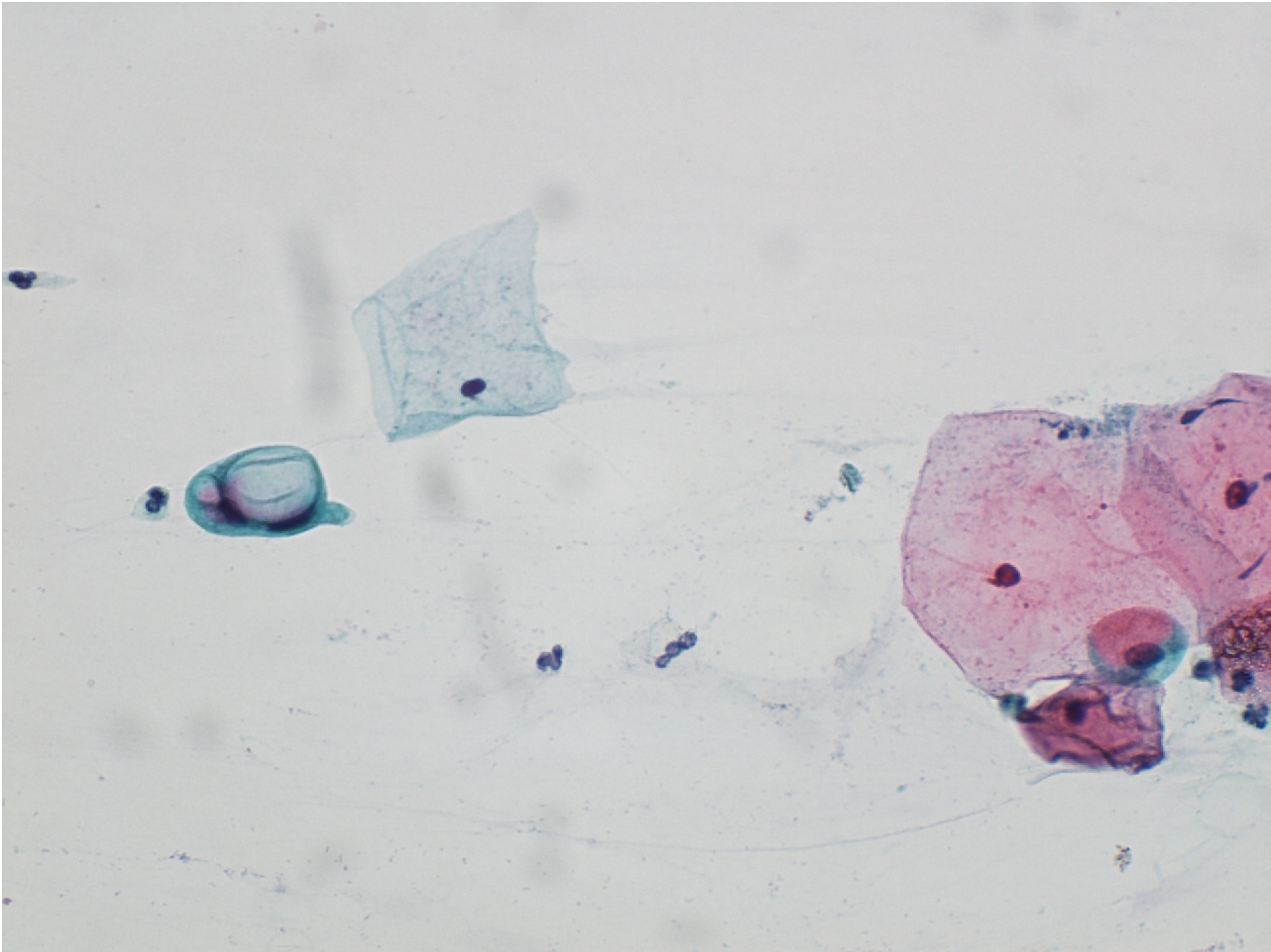
Primer 2

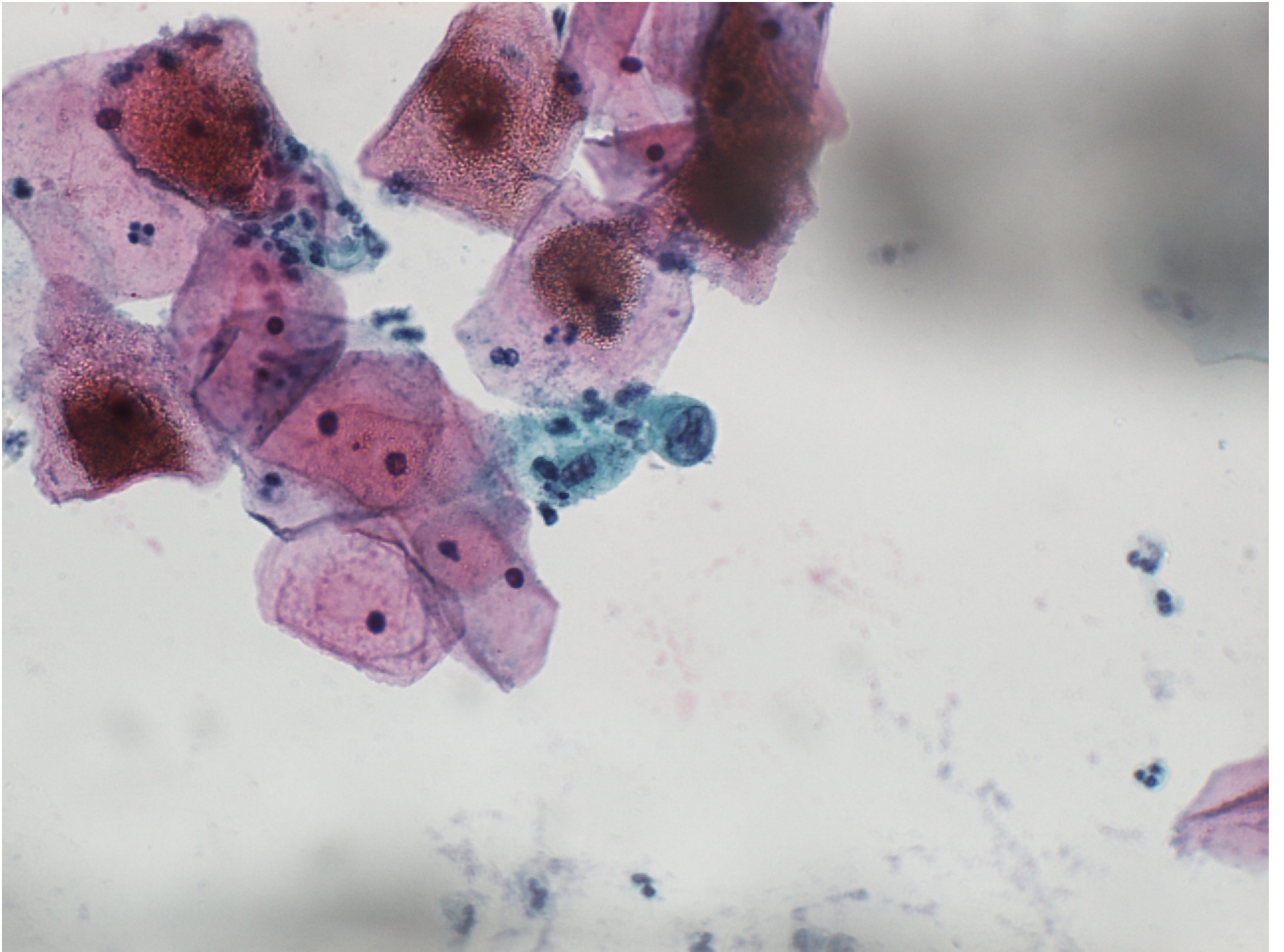
“Mnogo hrupa za nič”

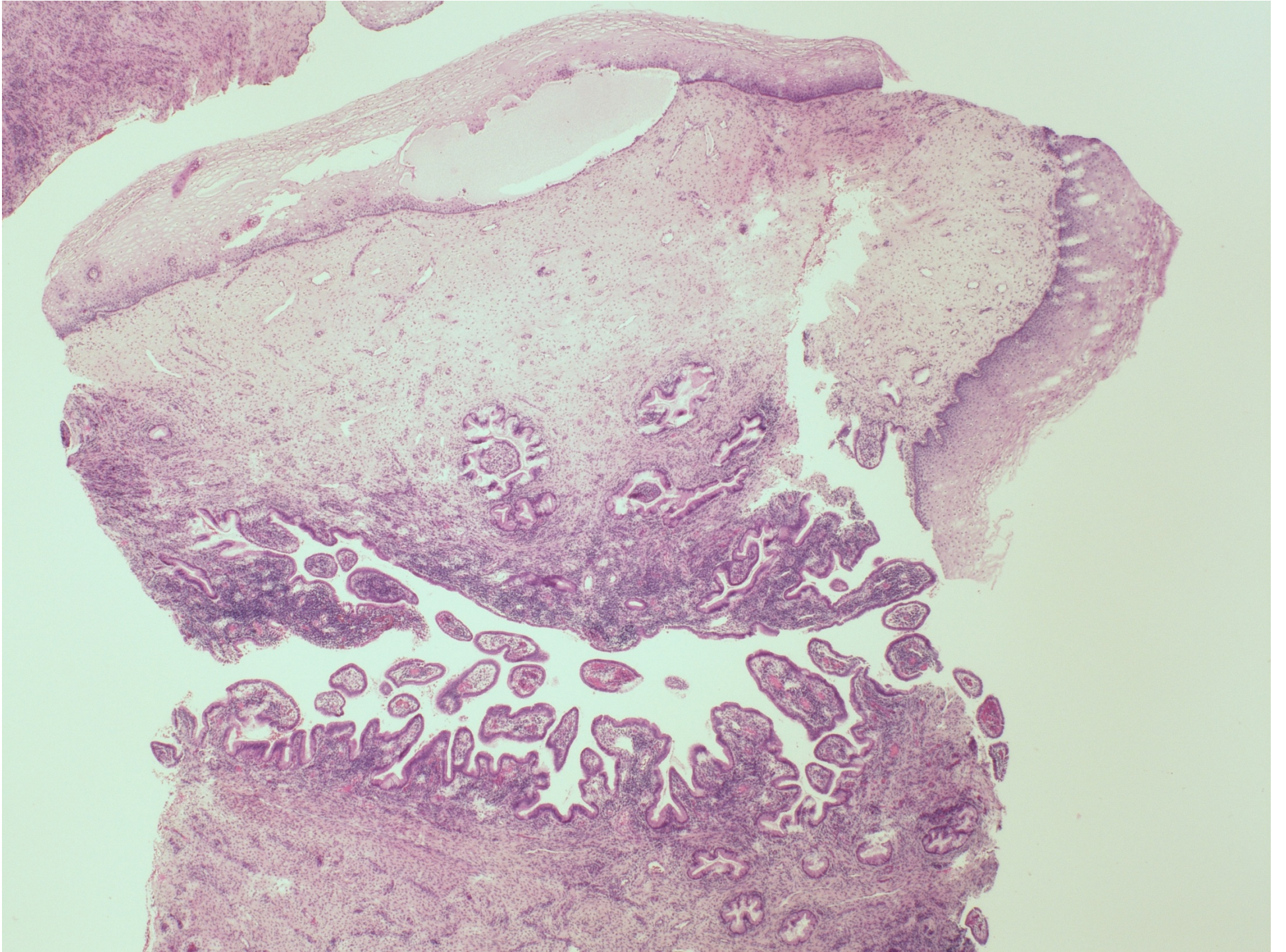
- 38-letna bolnica, do sedaj zdrava
- P 2x, menstruacije redne, 14. dan ciklusa
- Prejšnji BMV: normalen (A)
- Ocena zadnjega BMV: atipične žlezne celice (C2),
poreklo: endometrijske
- priporočila: histološka kontrola

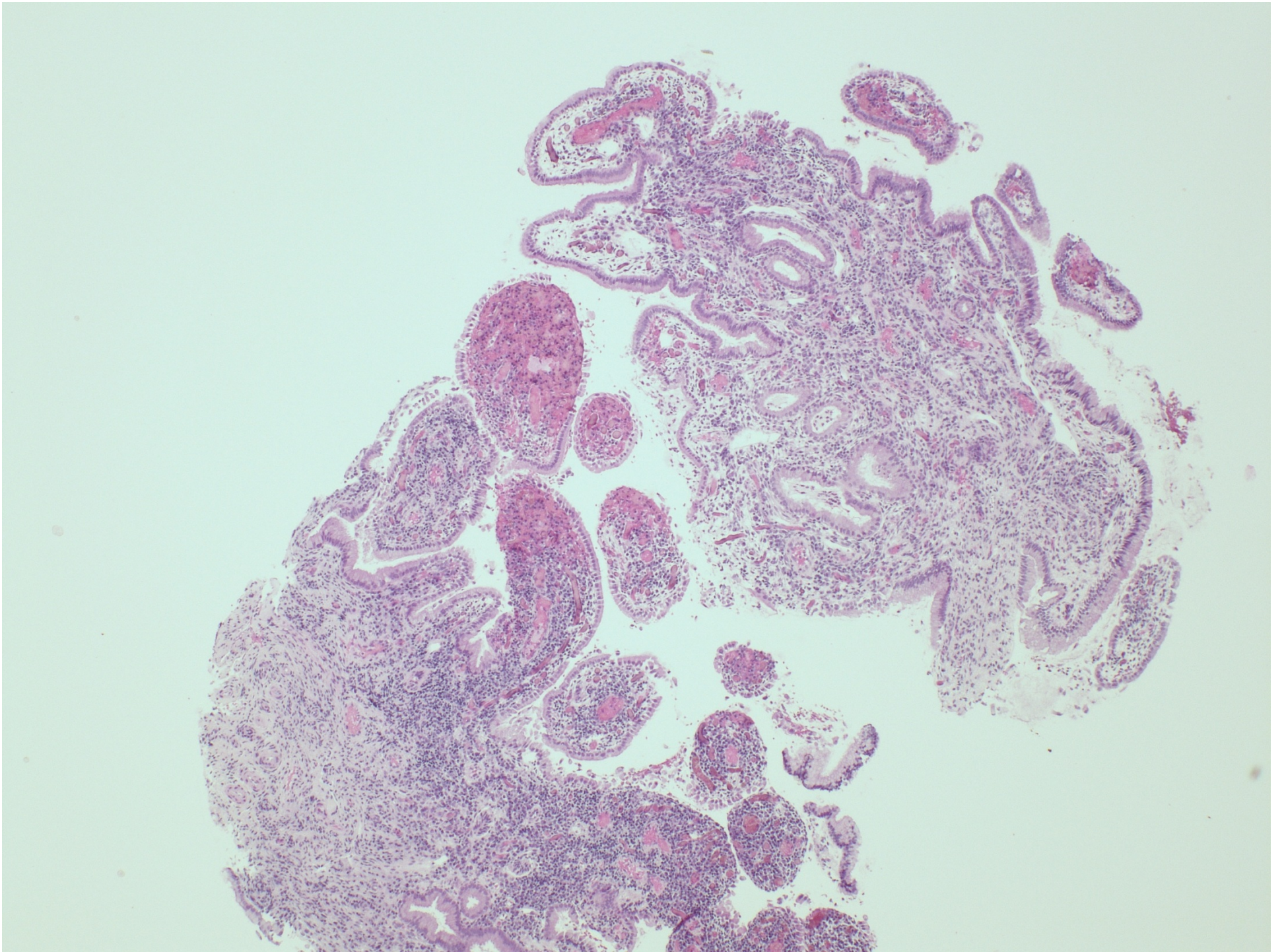


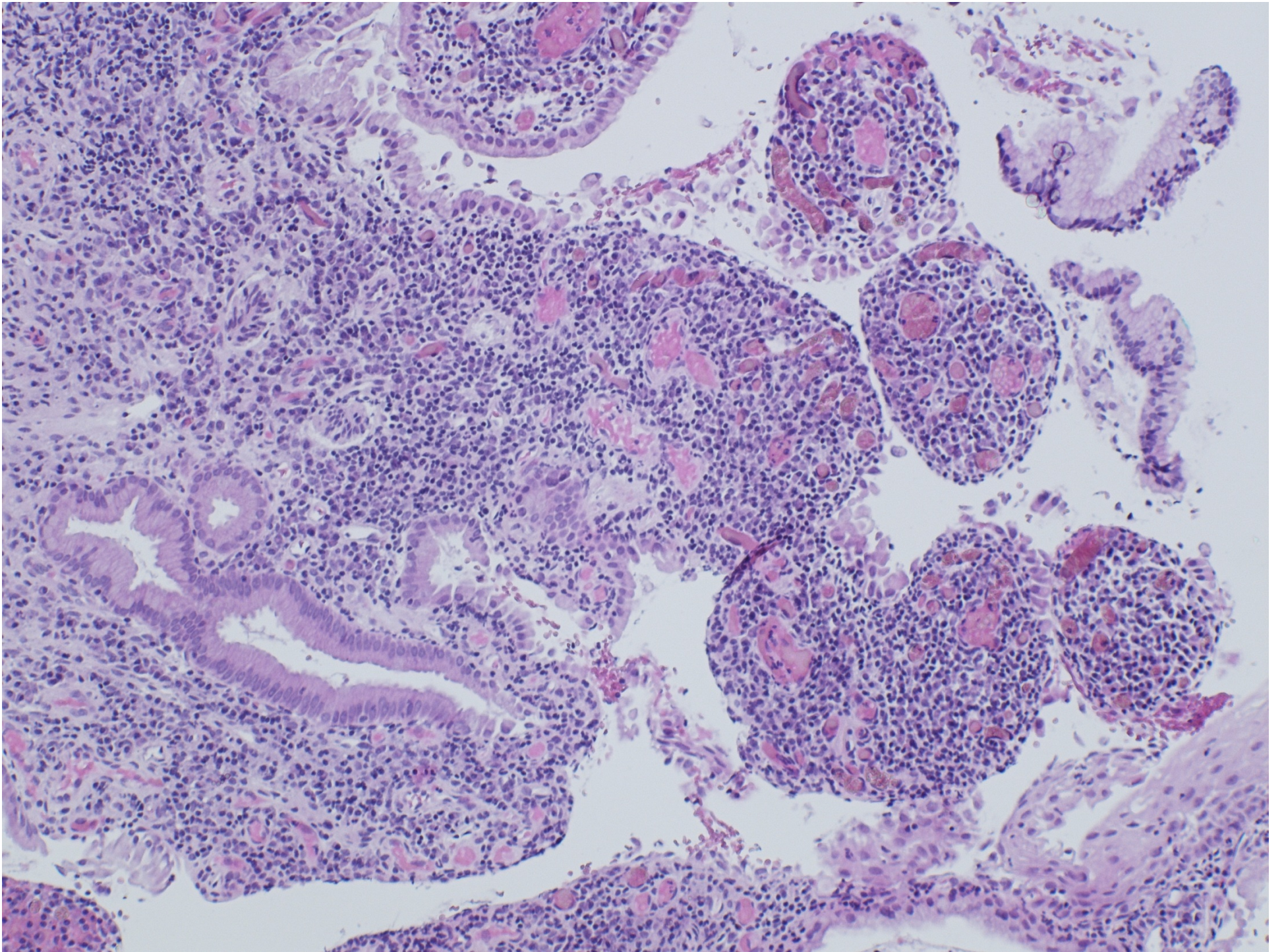


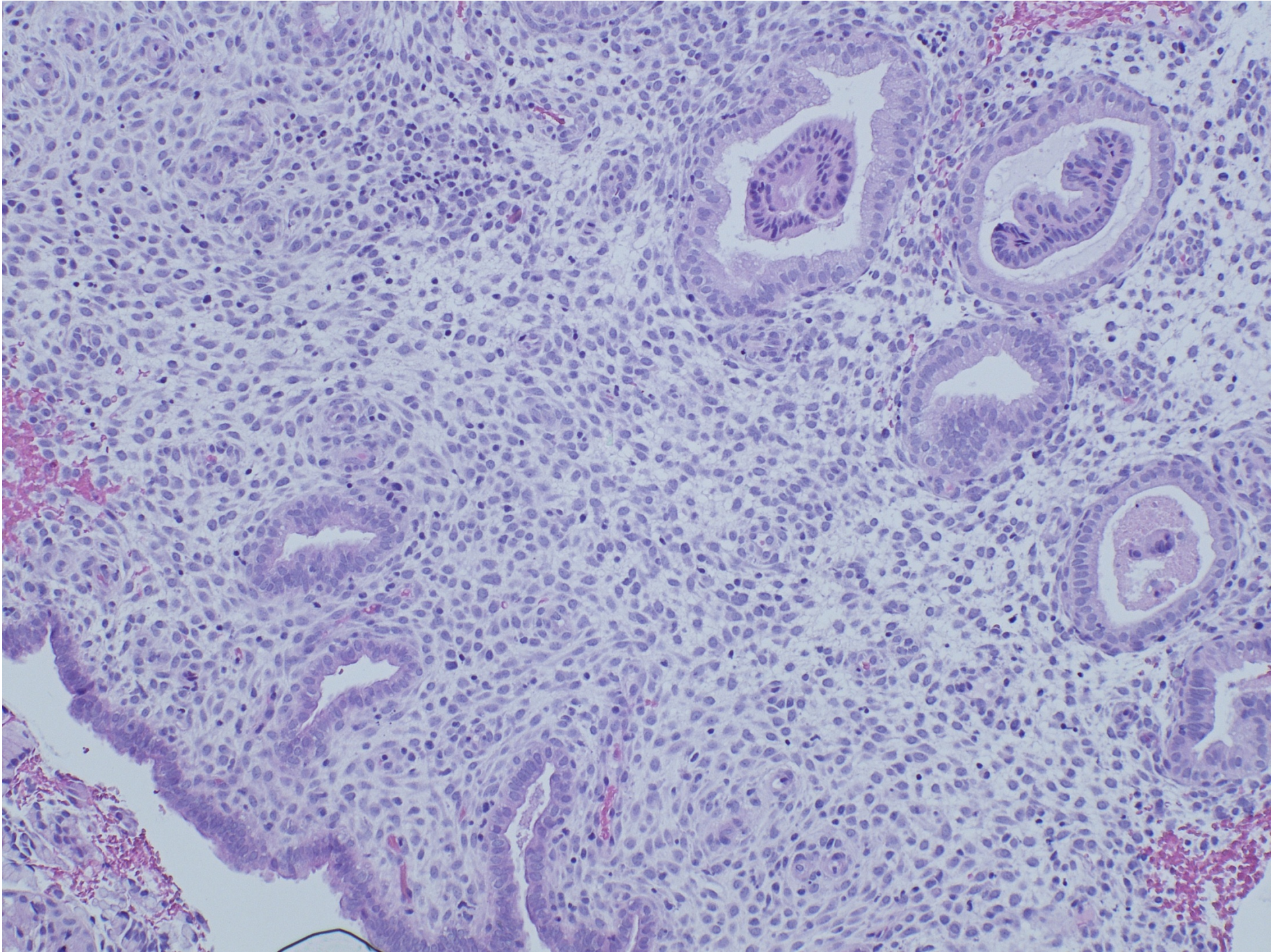












Abrazija CK in biopsija porcije

Histologija:

- na napotnici za histološko preiskavo opomba ginekologa: extractio IUD
- abradat cervikalnega kanala in biopsija porcije: regularen ploščat in žlezni epitelij, prisotne vnetne spremembe

Zaključek

Zaradi manjkajočega podatka o prisotnosti IUD na napotnici za citološki pregled je bil pri bolnici napravljen nepotreben kirurški poseg