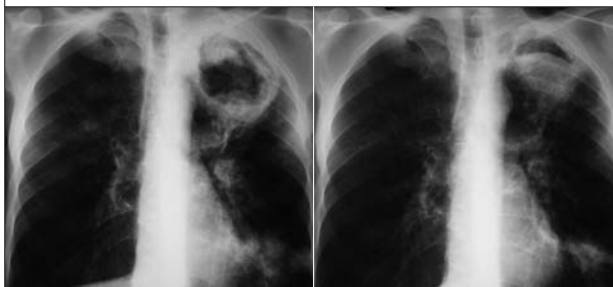


Üregárnyék a tüdőben

Esetleírás képekben

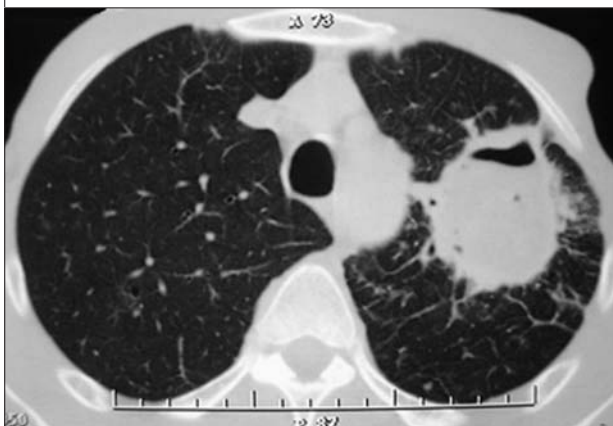
1. ÁBRA

Az 53 éves férfi anamnézisében krónikus alkoholizmus szerepelt. Bal vállövi ízületi fájdalom miatt reumatológiai ambulancián vizsgálták és kezelték. Három hét múlva láz és vércsíkos köpet miatt történt képalkotó vizsgálatok alapján tébcé, tumor, illetve tályog gyanúja merült fel. A mellkas-röntgenfelvételek egy hét különbséggel készültek. A bal felső lebenyben feltelődő üregárnyék látható levegősapkával



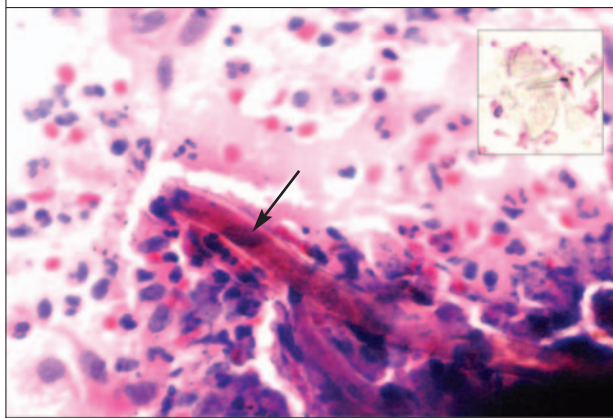
2. ÁBRA

Mellkas-CT-felvétel. A bal felső lebenyben egyenetlen szélű, relatíve homogén szerkezetű, almányi kerek árnyék látható. Jól megfigyelhető a levegő felfelé vándorlása



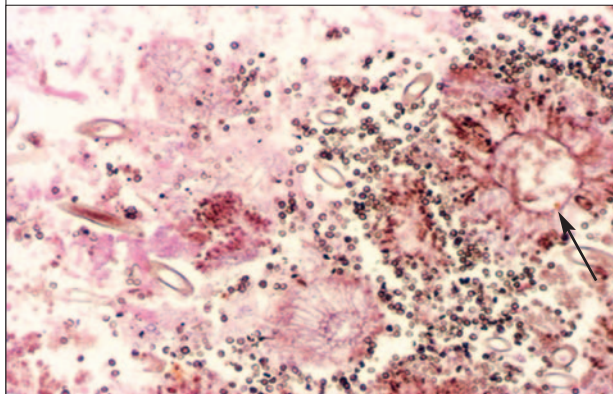
3. ÁBRA

A bronchoszkópiánál szabad hörgőlumeneket, véres hörgőváladékot láttunk. A képletből bronchoszkópos tüdőbiopszia történt hisztológiai feldolgozásra. A hematoxin-eozin festett metszeten részben krónikus jeleket is mutató tályog igazolódott, amelyben az Aspergillusra jellemző, 45 fokos szögben elágazódó hyphák, valamint oxalátkristályokra utaló képletek láthatók (inzert). Utóbbiak indirekt jelzői lehetnek az Aspergillus jelenlétének



4. ÁBRA

A mintavétellel azonos időben készített lenyomati képet. Jól láthatók az Aspergillus conidialis fejei



Az Aspergillus-infekció okozta tüdőtaályog általában már meglévő, többnyire felső lebenyi üreg területén alakul ki – például cavernával gyógyult tébcében –, azonban megjelenhet korábban egészséges tüdőben is, különösen krónikus alkoholizmus, malignus betegség vagy más ok miatt létrejött immundeficiens állapot esetén.

Beküldték: dr. Pápay Judit (levelező szerző): Semmelweis Egyetem, Budapest I. Sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet;
dr. Moldvay Judit: Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika; Budapest
Levelezési cím: 1085 Budapest, Üllői út 26.