

**Κλινικοεργαστηριακή Εκπαίδευση
στην Αιματολογία**

Ενότητα 2011: Λεμφώματα

23 - 24 Σεπτεμβρίου 2011

Ηράκλειο, Κρήτη



Διοργάνωση

***Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας και
Αιματολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Κρήτης***

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Ένας από τους σκοπούς του Ιδρύματος της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας είναι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των Ελλήνων Αιματολόγων. Υπό το πνεύμα αυτό το Ίδρυμα έχει την χαρά να αναλάβει υπό την αιγίδα του την σταθερή, ανά έτος διοργάνωση εκπαιδευτικού διημέρου από την Αιματολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου με τίτλο "Κλινικοεργαστηριακή Εκπαίδευση στην Αιματολογία". Το πρόγραμμα θα περιλαμβάνει εκπαίδευση 25 ατόμων με διαλέξεις την πρώτη ημέρα και συζητήσεις περιπτώσεων ασθενών την δεύτερη ημέρα σε ατομικό μικροσκόπιο για έμφαση στην μορφολογία. Για το έτος 2011 η προγραμματισθείσα ενότητα είναι «Λεμφώματα».

Πιστεύοντας ότι η εκδήλωση θα συμβάλλει σημαντικά στην εκπαίδευση των ειδικευομένων Αιματολόγων, σας καλωσορίζουμε και σας ευχαριστούμε για το ενδιαφέρον σας να συμμετάσχετε. Ευχόμαστε κάθε επιτυχία στον θεσμό.

Ιωάννης Φ. Κλωνιζάκης

*Καθηγητής Παθολογίας-Αιματολογίας Α.Π.Θ
Πρόεδρος του Ιδρύματος Ελληνικής Αιματολογικής
Εταιρείας*

Ελένη Παπαδάκη

*Καθηγήτρια Αιματολογίας
Διευθύντρια Αιματολογικής Κλινικής
Π.Α.Γ.Ν.Η.*



Κλινικοεργαστηριακή Εκπαίδευση στην Αιματολογία

Ενότητα 2011: Λεμφώματα

Διοργάνωση

*Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας και
Αιματολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Κρήτης*

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

1^η ημέρα: 23 Σεπτεμβρίου 2011

Ξενοδοχείο GALAXY

- 07.45–08.00 **Καλωσόρισμα**
Ε. Παπαδάκη, Ι. Κλωνιζάκης, Ν. Χαρχαλάκης
- 08.00–10.00 **Λεμφικό Σύστημα**
Δομή και λειτουργία του λεμφικού συστήματος
Ε. Παπαδάκη
Γονιδιακές αναδιατάξεις υποδοχέα Β- και Τ-λεμφοκυττάρου
Κ. Σταματόπουλος
WHO Ταξινόμηση των λεμφοϋπερπλαστικών νοσήματων
Η. Δράκος
- 10.30- 13.00 **Λέμφωμα Hodgkin – Β-Χρόνια Λεμφοκυτταρική Λευχαιμία**
- 10.30–11.30 **Νόσος Hodgkin**
Μοριακή παθογένεια
Θ. Παπαδάκη
Θεραπεία: Το παρελθόν, το παρόν και το μέλλον
Θ. Βασιλακόπουλος
- 11.30–11.45 **Διάλειμμα**

1^η ημέρα: 23 Σεπτεμβρίου 2011

Ξενοδοχείο GALAXY

- 11.45–13.00 **Χρόνια Λεμφοκυτταρική Λευχαιμία**
Μοριακή βάση
Κ. Σταματόπουλος
Θεραπεία
Ν. Σταυρογιάννη
- 13.00–14.30 **Διάλειμμα**
- 14.30–16.30 **Λεμφοζιδιακό λέμφωμα, λέμφωμα από το κύτταρο του μανδύα και λεμφώματα της οριακής ζώνης**
- 14.30–15.15 Λεμφοζιδιακό λέμφωμα: Μοριακή βάση και αντιμετώπιση
Ι. Αποστολίδης
- 15.15–15.45 Λέμφωμα από το κύτταρο του μανδύα: Μοριακή βάση και αντιμετώπιση
Ι. Κοτσιανίδης
- 15.45–16.30 Λεμφώματα οριακής ζώνης: Μοριακή βάση και αντιμετώπιση
Χ. Καλπαδάκη
- 17.00–18.00 **Επιθετικά Β-λεμφώματα**
Διάχυτο λέμφωμα από μεγάλα Β-λεμφοκύτταρα Μοριακή βάση και αντιμετώπιση
Π. Παναγιωτίδης
Λέμφωμα Burkitt. Μοριακή βάση και αντιμετώπιση
Β. Παπαδάκης
- 18.00–18.30 **Διάλειμμα**
- 18.30–19.30 **Θεραπεία Τ-λεμφωμάτων**
Περιφερικά
Μ. Αγγελοπούλου
Δερματικά
Γ. Πάγκαλης

2^η ημέρα: 24 Σεπτεμβρίου 2011

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ

Εκπαίδευση στην Μορφολογία – Διάγνωση – Θεραπεία λεμφωμάτων

Γ. Πάγκαλης – Ε. Παπαδάκη

(Κ. Τσαταλάς - Π. Παναγιωτίδης - Κ. Σταματόπουλος - Θ. Παπαδάκη - Η. Δράκος - Χ. Καλπαδάκη)

09.00 Έναρξη

13.00–15.00 **Διάλειμμα**

15.00–18.00 **Συνέχεια Εκπαίδευσης**

Οι εκπαιδευόμενοι, σε ατομικό μικροσκόπιο, θα συζητούν περιπτώσεις ασθενών με τυπικές ή μη εικόνες λεμφοκυττάρων αίματος ή/και μυελού των οστών. Σε κάθε περίπτωση με βάση την μορφολογία θα συζητούνται τα βήματα για την διάγνωση (ανοσοφαινότυπος, ανοσοϊστοχημεία, μοριακή βιολογία). Τέλος, σε κάθε περίπτωση, μετά την διάγνωση θα γίνεται συζήτηση για τον περαιτέρω θεραπευτικό χειρισμό των ασθενών.



**Κλινικοεργαστηριακή Εκπαίδευση
στην Αιματολογία**

Ενότητα 2011: Λεμφώματα

22 - 23 Σεπτεμβρίου 2011

Ηράκλειο, Κρήτη

ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

Διοργάνωση: Αιματολογική Κλινική Πανεπιστημίου Κρήτης

2^η ημέρα: 24 Σεπτεμβρίου 2011
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 1

Επίχρισμα αίματος #1 – Χρώση MGG

Ασθενής Σ.Κ, Γυναίκα 47 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Σε τυχαίο εργαστηριακό έλεγχο ανεύρεση λεμφοκυττάρωσης και αναιμίας.
ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Σπληνομεγαλία: 7 εκ κάτω από το ΑΡ πλευρικό τόξο. Μασχαλιαία λεμφαδενοπάθεια άμφω έως 2 εκ. Βουβωνική λεμφαδενοπάθεια άμφω 2×3 εκ
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb=10,4gr/dl, Hct=33%, WBCs=20360/μL, Ουδετερόφιλα 5090/μL, Λεμφοκύτταρα 13840/ μL, Μονοκύτταρα 410/ μL, Ηωσινόφιλα 1020/ μL, PLTs=198.000/ Μl, ΤΚΕ=17.
ΆΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Άμεση Coombs (-). Βιοχημικός έλεγχος κφ, Ιολογικός (CMV, HIV, HCV, HBV) και ανοσολογικός (-)
ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ	Ελεύθερο

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 2

Επίχρισμα αίματος #2 – Χρώση MGG

Ασθενής Γ.Ε, Γυναίκα 55 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Ασυμπτωματική λεμφοκυττάρωση από 3 ετίας .
ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Υπογνάθιοι λεμφαδένες άμφω έως 1,5 εκ
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb=15,5 gr/dl, Hct=45,7%, WBCs=10600/μL, Ουδετερόφιλα 3900/μL, Λεμφοκύτταρα 6100/ μL, Μονοκύτταρα 500/ μL, Ηωσινόφιλα 100/ μL, PLTs=167.000/ Μl, ΤΚΕ=8.
ΆΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Άμεση Coombs (-). Βιοχημικός έλεγχος κφ, Ιολογικός (CMV, HIV, HCV, HBV) και ανοσολογικός (-)
ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ	Ελεύθερο

2^η ημέρα: 24 Σεπτεμβρίου 2011
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 3

Επίχρισμα αίματος #3 – Χρώση MGG

Ασθενής Κ.Μ., Γυναίκα 56 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Από 3μήνου αδυναμία, καταβολή, νυχτερινές εφιδρώσεις, ανορεξία και κοιλιακό άλγος κυρίως στο επιγάστριο.
ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Σπλήνας ψηλαφητός 20 εκ, ήπαρ ψηλαφητό 12 εκ.
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb=4,3 gr/dl, Hct=13,6%, ΔΕΚ=24%, WBCs=3600/μL, Ουδετερόφιλα 1900/μL, Λεμφοκύτταρα 1400/ μL, Μονοκύτταρα 200/ μL, Ηωσινόφιλα 100/ μL, PLTs=156.000/ μl, ΤΚΕ=140.
ΑΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Άμεση Coombs (+).LDH 501 U/L, T-Bil 1,7, Ιολογικός (CMV, HIV, HCV, HBV) και ανοσολογικός έλεγχος (-)
ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ	Ρευματοειδής αρθρίτιδα από 12ετίας υπό κυκλοσπορίνη, μεθοτρεξάτη και plaquenil. Καταθλιπτική συνδρομή υπό Effexor

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 4

Επίχρισμα αίματος #4 – Χρώση MGG

Ασθενής Σ.Α., Γυναίκα 80 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Τυχαία ανεύρεση σπληνομεγαλίας σε απεικονιστικό έλεγχο.
ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Σπληνομεγαλία: 10 εκ κάτω από το ΑΡ πλευρικό τόξο.
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb=11,1gr/dl, Hct=34,9%, WBCs=10100/μL, Ουδετερόφιλα 4400/μL, Λεμφοκύτταρα 5000/ μL, Μονοκύτταρα 500/ μL, Ηωσινόφιλα 100/ μL, PLTs=239.000/ μl, ΤΚΕ=68.
ΑΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Άμεση Coombs (-). Βιοχημικός έλεγχος κφ, διάχυτη υπεργαμασφαιριναιμία ιολογικός (CMV, HIV, HCV, HBV).(-)
ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ	Μελάνωμα υπό ιντρεφερόνη-α για 1 χρόνο

2^η ημέρα: 24 Σεπτεμβρίου 2011
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 5

Επίχρισμα αίματος #5 – Χρώση MGG

Ασθενής Π.Σ. Άνδρας 64 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Λεμφοκυττάρωση σε τυχαίο εργαστηριακό έλεγχο
ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Ερυθρηματώδεις πλάκες ράχης (2) και σε AP γόνατο ~2 εκ και πορφυρικές βλάβες κνημών και ποδοκνημικών με επέκταση στους μηρούς.
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb=14,3 gr/dl, Hct=43,7%, WBCs=10800/μL, Ουδετερόφιλα 5300/μL, Λεμφοκύτταρα 4800/ μL, Μονοκύτταρα 600/ μL, Ηωσινόφιλα 100/ μL, PLTs=270.000/ μl, ΤΚΕ=45.
ΑΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Βιοχημικός, ανοσολογικός και ιολογικός έλεγχος εφο
ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ	Δικτυοϊστοκυττάρωση γνωστή από έτους

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 6

Επίχρισμα αίματος #6 – Χρώση MGG

Ασθενής Λ.Γ., Άνδρας 84 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Από 10ημέρου δύσπνοια, άλγος πλευριτικού τύπου και ξηρός βήχας.
ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Μείωση αναπνευστικού ψιθυρίσματος ιδίως ΔΕ.
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb=13,6 gr/dl, Hct=41,9%, WBCs=16300/μL, Ουδετερόφιλα 6500/μL, Λεμφοκύτταρα 8400/ μL, Μονοκύτταρα 900/ μL, Ηωσινόφιλα 400/ μL, PLTs=235.000/ μl, ΤΚΕ=13.
ΑΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Βιοχημικός έλεγχος κφ, πλην αυξημένης LDH [301 U/L (ΦΤ: 80-230)], ανοσολογικός και ιολογικός έλεγχος εφο
ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ	Υπέρταση

2^η ημέρα: 24 Σεπτεμβρίου 2011
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 7

Επίχρισμα αίματος #7 – Χρώση MGG

Ασθενής Μ.Δ., Άνδρας 73 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Από μηνός κοιλιακό άλγος, ανορεξία, αδυναμία, καταβολή. Διάρροιες >10 σε αριθμό τις τελευταίες 15 ημέρες με αποχρωματισμό κοπράνων και υπέρχρωση ούρων. Απώλεια 5 κιλών τον τελευταίο μήνα.
ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Μασχαλιαίοι λεμφαδένες δεξιά 3×1, 1×1 Βουβωνικοί AP 2×1 Ήπαρ ψηλαφητό ~ 8 εκ Σπλήνας μόλις ψηλαφητός στην βαθειά εισπνοή
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb=12,7 gr/dl, Hct=37,6%, WBCs=6140/μL, Ουδετερόφιλα 4710/μL, Λεμφοκύτταρα 680/ μL, Μονοκύτταρα 680/ μL, Ηωσινόφιλα 40/ μL, PLTs=145.000/ μl, ΤΚΕ=5.
ΆΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	SGOT=173U/L, SGPT=123U/L, γ-GT=620U/L, T-Bil=2,01mg/dl, D-Bil=2,0mg/dl, ALP=1683U/L, UA=10,8mg/dl, LDH=2445U/L, P=1,1mg/dl, TP=5,9g/dl, Alb=3,1g/dl, β2-μικροσφαιρίνη=6,14mg/l, CRP=8,28mg/dl, HBsAg(+), ferr=536ng/ml, Ca 19-9=426U/ml, Λοιπός εργαστηριακός έλεγχος εφο.
ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ	Γαστρεκτομή πριν 30 έτη λόγω αιμορραγίας Γνωστή ενεργός ηπατίτιδα Β Στεφανιαία νόσος Κατάχρηση αλκοόλ, βαρύς καπνιστής ~120p/y

2^η ημέρα: 24 Σεπτεμβρίου 2011
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 8

Επίχρισμα αίματος #8 – Χρώση MGG

Ασθενής Φ.Γ., Άνδρας 78 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Παραπομπή στην Αιματολογική Κλινική για περαιτέρω διερεύνηση μονοκυττάρωσης, η οποία διαπιστώθηκε κατά την διάρκεια νοσηλείας του στην Παθολογική Κλινική λόγω έρπητα ζωστήρα.
ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Έρπης ζωστήρας στο ΔΕ ημιθωράκιο Σπλήνας ψηλαφητός ~10 εκ κάτω από το Αρ πλευρικό τόξο Ήπαρ ψηλαφητό ~2 εκ
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb=13 gr/dl, Hct=40%, WBCs=11300/μL, Ουδετερόφιλα 4400/μL, Λεμφοκύτταρα 3200/ μL, Μονοκύτταρα 3600/ μL, Ηωσινόφιλα 100/ μL, PLTs=223.000/ μl, ΤΚΕ=6.
ΆΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Άμεση Coombs (-). Βιοχημικός έλεγχος κφ, Ιολογικός (CMV, HIV, HCV, HBV) και ανοσολογικός (-)
ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ	Υπέρταση, ΧΑΠ, Καρδιακή ανεπάρκεια, Χρόνια κολπική μαρμαρυγή, άνοια, χρόνιο ψυχωσικό σύνδρομο.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 9

Επίχρισμα αίματος #9 – Χρώση MGG

Ασθενής Μ. Μ. Γυναίκα 52 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Σε τυχαίο εργαστηριακό έλεγχο ανεύρεση λευκοκυττάρωσης και λεμφοκυττάρωσης.
ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Ουδέν παθολογικά
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb=14,3 gr/dl, Hct=44%, WBCs: 12.1 x 10 ⁹ /l, Ουδετερόφιλα 4.4 x 10 ⁹ /l, Λεμφοκύτταρα: 6.6 x 10 ⁹ /l, PLTs: 350 x 10 ⁹ /l, ΤΚΕ=3.
ΆΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Ηλεκτροφόρηση λευκωμάτων: κφ, Βιοχημικός έλεγχος κφ, Ιολογικός (EBV, CMV, HIV, HCV, HBV) και ανοσολογικός (-)

2^η ημέρα: 24 Σεπτεμβρίου 2011
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 10

Επίχρισμα αίματος #10 – Χρώση MGG

Ασθενής Θ.Β., Γυναίκα 62 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Αλγος AP υποχονδρίου-αναιμία, λευκοκυττάρωση
ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Σπληνομεγαλία 3 εκ κάτω του AP πλευρικού τόξου Λοιπά: κφ
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb=11.0 g/dl, Hct=33.5%, WBCs: $67,7 \times 10^9/l$, Ουδετερόφιλα $6,3 \times 10^9/l$, Λεμφοκύτταρα: $57,3 \times 10^9/l$, Ηωσινόφιλα: $0,5 \times 10^9/l$, PLTs: $177 \times 10^9/l$
ΑΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Βιοχημικός έλεγχος κφ, Αξονική τομογραφία: Ιολογικός έλεγχος: Αντισώματα έναντι CMV, Toxoplasma HIV,HCV,HBV αρνητικά, EBV VCA IgG (+), IgM (-) Ανοσολογικός έλεγχος (-)

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 11

Επίχρισμα λεμφαδένος #11 – Χρώση MGG

Ασθενής Α.Δ., Γυναίκα 25 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Σε τυχαία ψηλάφηση ανεύρεση τραχηλικής λεμφαδενοπάθειας
ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Διογκωμένοι κατώτεροι τραχηλικοί και υπερκλείδιοι λεμφαδένες ΔΕ 4Χ3 εκ, ανώδυνοι, υπόσκληροι
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb=13.7,4 g/dl, Hct=40.5%, WBCs: $8.2 \times 10^9/l$, Ουδετερόφιλα $6.1 \times 10^9/l$, PLTs: $283 \times 10^9/l$, ΤΚΕ: 28, CRP: 25 U/l (ΦΤ<5 U/l).
ΑΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Α/α θώρακος (F+P):Διόγκωση προσθίου άνω μεσοθωρακίου Βιοχημικός έλεγχος κφ, Ιολογικός έλεγχος: Αντισώματα έναντι CMV, Toxoplasma HIV,HCV,HBV αρνητικά, EBV VCA IgG (+), IgM (-) Ανοσολογικός έλεγχος (-)

2^η ημέρα: 24 Σεπτεμβρίου 2011
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 12

Επίχρισμα αίματος #12 – Χρώση MGG

Ασθενής Κ.Δ ,άνδρας 68 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Από τριμήνου καταβολή δυνάμεων και νυχτερινές εφιδρώσεις. Απώλεια βάρους 15κιλών το τελευταίο εξάμηνο. Σε εργαστηριακό έλεγχο ανεύρεση αναστροφής λευκοκυτταρικού τύπου και λεμφοκυττάρωσης.
ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Λεμφαδένας αρ τραχηλικής χώρας 1 x 1, ανώδυνος, υπόσκληρος, ευκίνητος
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb=14,1 gr/dl, Hct=42,8%, WBCs: 8.4 x 10 ⁹ /l, Ουδετερόφιλα 2.1 x 10 ⁹ /l, Λεμφοκύτταρα: 5.1 x 10 ⁹ /l, PLTs: 156 x 10 ⁹ /l, TKE=15
ΑΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Ηλεκτροφόρηση λευκωμάτων: κφ, Βιοχημικός έλεγχος: SGOT:44u/l, SGPT:46u/l, γGT:72u/l, ουρικό οξύ:10,3mg/dl, β2μικροσφαιρίνη:4,95mg/dl

2^η ημέρα: 24 Σεπτεμβρίου 2011
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 13

Επίχρισμα αίματος #13 – Χρώση MGG

Γυναίκα 44 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Σε τυχαίο εργαστηριακό έλεγχο ανεύρεση λευκοκυττάρωσης και λεμφοκυττάρωσης.
ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Χωρίς λεμφαδενοπάθεια ή οργανομεγαλία
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb= 11.2/dl, Hct= 34.2%, WBCs= 23810/μL, χωρίς τύπο, PLTs= 184000/ MI
ΕΠΙΧΡΙΣΜΑ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ	WBCs= 20.000, Ουδετερόφιλα= 2600, Λεμφοκύτταρα= 16600, Μονοκύτταρα= 800, PLTs= 180000 Αρκετά διπύρρηνα λεμφοκύτταρα και λεμφοκύτταρα με λάχνες
ΆΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Βιοχημικός έλεγχος → κφ, Ιολογικός (HIV, HCV, HBV) → αρν. IgM= 1590 mg/dl
ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Ετεροζυγώτης Β-μεσογειακής αναιμίας Έλκος στομάχου Σκωληκοειδεκτομή
ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ	Καπνίστρια

2^η ημέρα: 24 Σεπτεμβρίου 2011
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 14

Επίχρισμα αίματος #14 – Χρώση MGG

Άνδρας 76 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Λόγω αισθήματος βάρους στο AP υποχόνδριο έγινε ιατρικός έλεγχος όπου διαπιστώθηκε αναστροφή τύπου και οργανομεγαλία (σπληνομεγαλία)
ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Χωρίς λεμφαδενοπάθεια, Σπλήνας +6 cm
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb= 12.3/dl, Hct= 37.8%, WBCs= 6000/μL, Ουδετερόφιλα= 2160/μL, Λεμφοκύτταρα= 3600/μL, Μονοκύτταρα= 240/μL, PLTs= 102000/ MI TKE: 11
ΕΠΙΧΡΙΣΜΑ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ	WBCs= 7000, Ουδετερόφιλα= 2520, Λεμφοκύτταρα= 4060, Μονοκύτταρα= 280, Ηωσινόφιλα = 70, Μεταμυελοκύτταρα= 70, PLTs= 130000 Αρκετά λεμφοκύτταρα με μορφολογία λαχνωτού λεμφοκυττάρου
ΆΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Βιοχημικός έλεγχος → κφ, Ιολογικός (HIV, HCV, HBV) → αρν. Ανοσολογικός έλεγχος → αρν.
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	CT Τραχήλου= 2 μικροί υπογνάθιοι λεμφαδένες άμφω CT Θώρακος= Επασβεστωμένο κοκκίωμα στον AP άνω λοβό CT ΑΟΚ= Σπλήνας ομοιογενής με αυξημένες διαστάσεις
ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Ca προσάτη υπό αγωγή Αιμορροϊδοπάθεια Ελονοσία σε ηλικία 7χρ Χολοκυστεκτομή προ 2ετίας
ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ	(-)

2^η ημέρα: 24 Σεπτεμβρίου 2011
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 15

Επίχρισμα αίματος #15 – Χρώση MGG

Άνδρας 45 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Λόγω επίμονου βήχα, διάρκειας 3 εβδομάδων, πραγματοποιήθηκε α/α θώρακος και διαπιστώθηκε πλευριτική συλλογή.
ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Ψηλαφητή μάζα δεξιάς κοιλιακής χώρας
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb= 14.6/dl, Hct= 44%, WBCs= 7300/μL, Ουδετερόφιλα= 4088/μL, Λεμφοκύτταρα= 1752/μL, Μονοκύτταρα= 1460/μL, PLTs= 285000/ MI TKE: 55
ΕΛΕΓΧΟΣ ΠΛΕΥΡΙΤΙΚΟΥ ΥΓΡΟΥ	κ/α → αρν. PCR για M. Tuberculosis → αρν Κύτταρα= 19100κ.κχ (62% χωρίς ταυτοποίηση, 25% λεμφοκύτταρα, 10% πολυμορφοπύρηννα)
ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΗΣΗ ΠΛΕΥΡΙΤΙΚΟΥ ΥΓΡΟΥ	Άφθονα «λεμφοματικά» κύτταρα με βασεόφιλο πρωτόπλασμα και πυρήνια, αρκετά πολυπύρηννα μεγάλου μεγέθους
ΆΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Βιοχημικός έλεγχος → LDH= 1008, Cr= 1.51, Λευκώματα= 9.3, λευκωματίνη= 4.2, TSH= 8.09 Ιολογικός (HIV, HCV, HBV) → αρν. Ανοσολογικός έλεγχος → anti-TPO= (+) Ηλεκτροφόρηση πρωτεϊνών= παθολογικό κλάσμα IgG-κ
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	CT Τραχήλου= (-) CT Θώρακος= Παθολογικά διογκωμένος λεμφαδένας μεσοθωρακίου, υπεζωκοτική συλλογή άμφω, πάχυνση υπεζωκότα (AP) παρασπονδυλικά, περικαρδιακή συλλογή CT ΑΟΚ= Πάχυνση τοιχώματος σε πυλωρό και αρχική μοίρα δωδεκαδακτύλου με παθολογικό ιστό που ασαφτοποιεί την κεφαλή του παγκρέατος, πάχυνση τοιχώματος εγκαρσίου κόλου και τυφλού, δύο υπόπυκνες εστίες σε ΔΕ λοβό ήπατος, αρχόμενη ασκίτικη συλλογή σε ελάσσονα πύελο
ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Αρτηριακή υπέρταση Υπερλιπιδαιμία Γαστρίτιδα-οισοφαγίτιδα- <i>Helicobacter pylori</i>
ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ	Κάπνισμα

2^η ημέρα: 24 Σεπτεμβρίου 2011
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 16

Επίχρισμα αίματος #16 – Χρώση MGG

Άνδρας 55 ετών

ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Διερεύνηση παγκυτταροπενίας
ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ	Ψηλαφητός μασχαλιαίος λεμφαδένας AP Ήπαρ ψηλαφητό στη βαθειά εισπνοή. Σπλήνας +4 cm
ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	Hb= 11.2/dl, Hct= 36.3%, WBCs= 1700/μL, Ουδετερόφιλα= 833/μL, Λεμφοκύτταρα=510/μL, Μονοκύτταρα= 357/μL, PLTs= 26000/ MI
ΆΛΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	Βιοχημικός έλεγχος → κφ Ιολογικός (HIV, HCV, HBV) → αρν Ανοσολογικός έλεγχος → ANA (+)
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	CT Τραχήλου= Διογκωμένοι υπογνάθιοι λεμφαδένες άμφω, στο οπίσθιο τραχηλικό τρίγωνο δεξιά και υπερκλείδια αριστερά. Στο αριστερό οπίσθιο τραχηλικό τρίγωνο απεικονίζονται λεμφαδένες με διαστάσεις 5-8 mm CT Θώρακος= κφ CT ΑΟΚ= Σπληνομεγαλία Σπινθηρογράφημα Ήπατος-Σπληνός= Σπλήνας μεγάλων διαστάσεων. Αυξημένη αιμάτωση και υπερλειτουργία του ΔΕΣ ECHO Ήπατος-Σπληνός= Σπληνομεγαλία, μέγιστη διάμετρος>19,5 cm, διάταση των αγγείων του σπληνοπυλαίου άξονα
ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Διάγνωση NHL προ 20ετίας για το οποίο έλαβε θεραπεία με CHOP. Μετά τη θεραπεία, περιφερική νευροπάθεια. Αιμορροϊδοπάθεια Έκζεμα
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Αναφέρει παγκυτταροπενία στο γιο του σε τυχαίους εργαστηριακούς ελέγχους τα τελευταία χρόνια, η οποία δε διερευνήθηκε
ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ	(-)

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ

ΜΑΡΙΑ ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΥ	<i>Αιματολόγος, Λέκτορας, Αιματολογική Κλινική, Νοσοκομείο "Λαϊκό", Αθήνα</i>
ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗΣ	<i>Αιματολόγος, Επιμελητής, Αιματολογική Κλινική – ΜΜΜΟ, Νοσοκομείο "Ο Ευαγγελισμός", Αθήνα</i>
ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΒΑΣΙΛΑΚΟΠΟΥΛΟΣ	<i>Αιματολόγος, Λέκτορας, Αιματολογική Κλινική, Νοσοκομείο "Λαϊκό", Αθήνα</i>
ΗΛΙΑΣ ΔΡΑΚΟΣ	<i>Λέκτορας Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης</i>
ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΚΑΛΠΑΔΑΚΗ	<i>Αιματολόγος, Επιμελήτρια, Αιματολογική Κλινική, ΠΑ.Γ.Ν.Η., Ηράκλειο Κρήτης</i>
ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΛΩΝΙΖΑΚΗΣ	<i>Παθολόγος - Αιματολόγος, Καθηγητής, Διευθυντής, Β' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Νοσοκομείο "Ιπποκράτειο", Θεσσαλονίκη</i>
ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΟΤΣΙΑΝΙΔΗΣ	<i>Επίκουρος Καθηγητής Αιματολογίας, Αιματολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, Αλεξανδρούπολη</i>
ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΠΑΓΚΑΛΗΣ	<i>Ομότιμος Καθηγητής Αιματολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα</i>
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΙΔΗΣ	<i>Αιματολόγος, Αναπλ. Καθηγητής, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο "Λαϊκό", Αθήνα</i>
ΕΛΕΝΗ ΠΑΠΑΔΑΚΗ	<i>Αιματολόγος, Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Κρήτης, Διευθύντρια, Αιματολογική Κλινική ΠΑ.Γ.Ν.Η., Ηράκλειο Κρήτης</i>
ΘΕΟΔΩΡΑ ΠΑΠΑΔΑΚΗ	<i>Παθολογοανατόμος, Διευθύντρια, ΑιμοΠαθολογοΑνατομικό Εργαστήριο, Νοσοκομείο "Ο Ευαγγελισμός", Αθήνα</i>
ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΠΑΠΑΔΑΚΗΣ	<i>Παιδίατρος, Επιμελητής, Τμήμα Παιδιατρικής Αιματολογίας-Ογκολογίας Ογκολογική Μονάδα Παίδων Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - Ελπίδα, Νοσοκομείο Παίδων "Η Αγία Σοφία", Αθήνα</i>
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΑΜΑΤΟΠΟΥΛΟΣ	<i>Αιματολόγος, Επιμελητής, Αιματολογική Κλινική – ΜΜΜΟ Νοσοκομείο "Γ. Παπανικολάου", Θεσσαλονίκη</i>
ΝΙΚΗ ΣΤΑΥΡΟΓΙΑΝΝΗ	<i>Αιματολόγος, Επιμελήτρια, Αιματολογική Κλινική – ΜΜΜΟ, Νοσοκομείο "Γ. Παπανικολάου", Θεσσαλονίκη</i>
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΑΤΑΛΑΣ	<i>Καθηγητής Αιματολογίας Α.Π.Θ., Αιματολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, Αλεξανδρούπολη</i>
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΧΑΡΧΑΛΑΚΗΣ	<i>Αιματολόγος, Συντονιστής Διευθυντής, Αιματολογική Κλινική – ΜΜΜΟ, Νοσοκομείο "Ο Ευαγγελισμός", Αθήνα</i>

Γραμματεία

VitaCongress Β. ΒΟΥΡΑΖΕΡΗΣ & ΣΙΑ Ε.Ε.

Παπαδιαμαντοπούλου 4 & Βασ. Σοφίας, 115 28 Αθήνα
Τηλ.: 210 72 54 360, Fax: 210 72 54 363, e-mail: info@vitacongress.gr

Με την ευγενική χορηγία της

