

Οζόμορφη λεμφωματοειδής βλατίδωση κάτω χείλους με ανάδειξη κλωνικότητας

Ιωάννα Γκιαουράκη¹, Ειρήνη Κάββαλου¹, Μαρία Πωλίνα Κωνσταντίνου¹, Ελένη Παπαδάκη², Λεωνίδας Μαρίνος³, Ελένη Λαγουδάκη⁴, Κωνσταντίνος Κρασαγάκης¹

¹Δερματολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου, ΠΑΓΝΗ, Ηράκλειο

²Αιματολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου, ΠΑΓΝΗ, Ηράκλειο

³Αιμοπαθολογοανατομικό Εργαστήριο, Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, Αθήνα

⁴Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου, ΠΑΓΝΗ, Ηράκλειο

ΣΚΟΠΟΣ

- Η λεμφωματοειδής βλατίδωση (ΛΒ) αποτελεί μία χρόνια, καλοήγη, συχνά υποτροπιάζουσα πάθηση που ανήκει στις CD30 T-λεμφοϋπερπλαστικές διαταραχές.
- Παρουσιάζει κλινική ποικιλομορφία, με έκθυση βλατίδων, πλακών, οζιδίων και όγκων, που συνήθως αυτοϊώνονται, με σπάνια εντόπιση σε βλεννογόνους.
- Αν και η πιθανότητα κακοήθους εξαλλαγής είναι μικρή, στο 10-20% των ασθενών μπορεί να προηγείται, να συμπίπτει ή να ακολουθεί κάποιον άλλο τύπο λεμφώματος.
- Περιγράφουμε περιστατικό χρόνιας υποτροπιάζουσας ΛΒ τύπου Α, με άτυπη εντόπιση στο βλεννογόνο του κάτω χείλους, η οποία αφού υφέθηκε στην συγκεκριμένη εντόπιση, μετέπειτα διεγνώσθη σπογγοειδής μυκητίαση.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- Άνδρας, 77 ετών
- ΑΑ: Β Non Hodgkin λέμφωμα χαμηλής κακοήθειας.
- Κνησμώνες, βλατιδώδεις βλάβες κορμού, άκρων, γλουτών, με κατά τόπους αποκεφαλισμένες βλατίδες από 7ετίας.
- Διάγνωση λεμφωματοειδούς βλατίδωσης τύπου Α.



- Οζώδης εξελκωμένη βλάβη κάτω χείλους.
- Σκληρή, ακίνητη, ήπια επώδυνη, καλυπτόμενη από νεκρωτική εσχάρα, μεγέθους 3 cm.
- Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε λεμφωματοειδή βλατίδωση.
- Ύφεση χωρίς αγωγή.



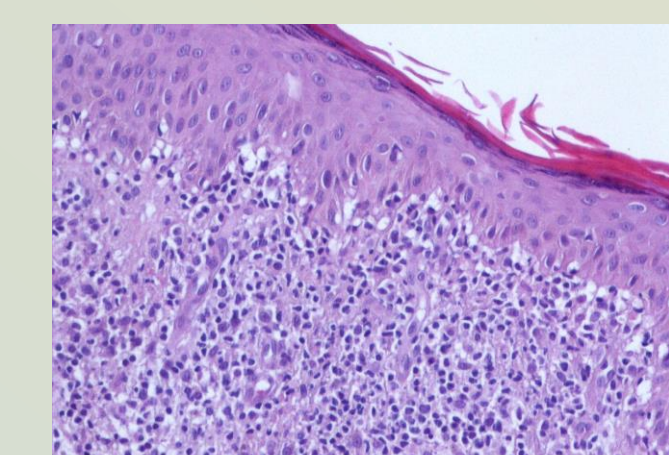
Εξελκωμένο οζίδιο κάτω χείλους.

4 εβδομάδες μετά, αυτοίωση

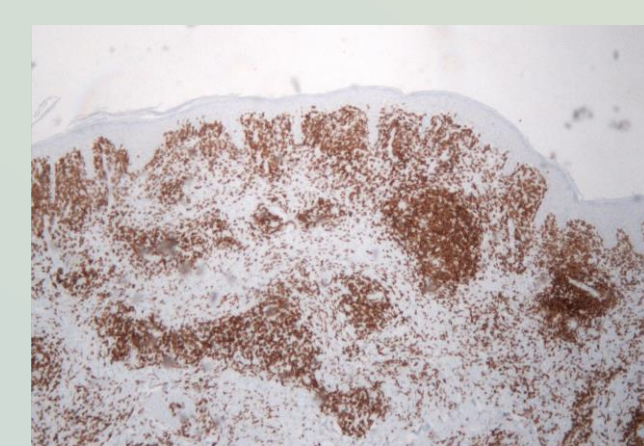
- Εμμένουσα πλάκα αριστερής λαγόνιας χώρας.
- Πολλαπλές ιστολογικές εξετάσεις.
- Εξαλλαγή σε σπογγοειδή μυκητίαση, κλωνικά σχετιζόμενη με την προηγούμενη λεμφωματοειδή βλατίδωση.



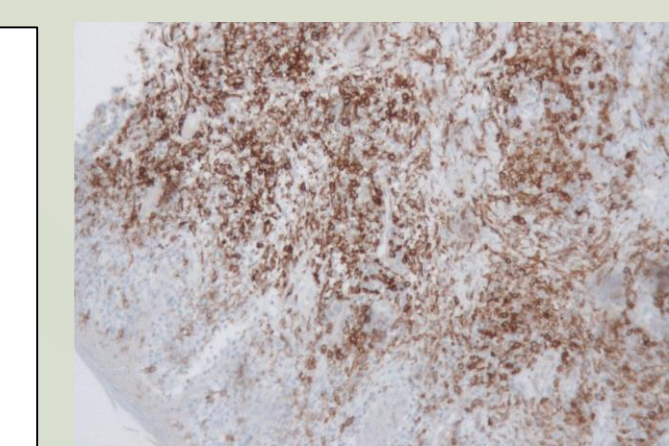
ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΙΚΟΝΕΣ



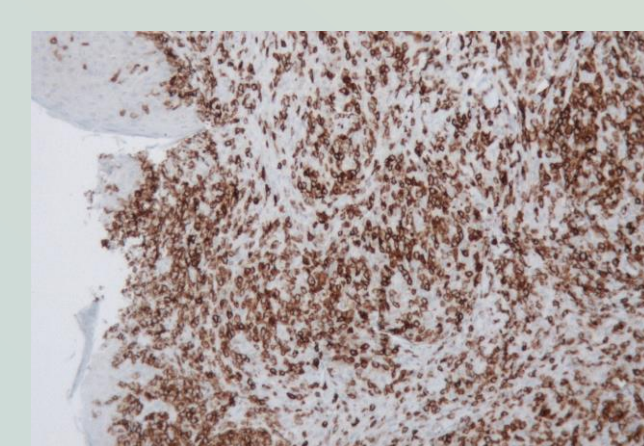
H&Ex20. Διάχυτη διήθηση χορίου από άτυπα λεμφοκύτταρα, κατά συνέχεια ιστού επινέμηση επιδερμίδας, καταστροφή βασικής στιβάδας.



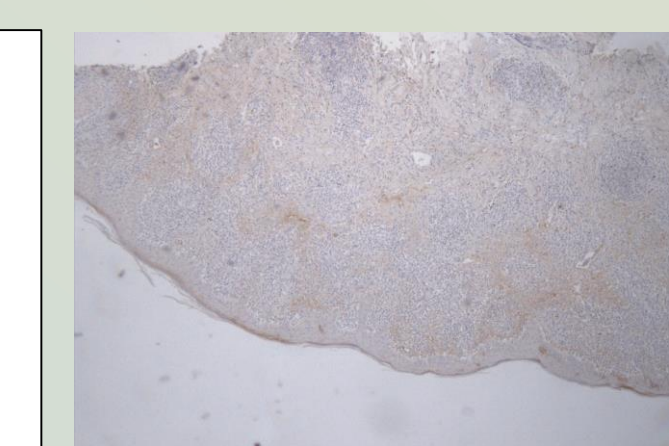
CD3.



CD4 και CD8 με επικράτηση των CD8 έναντι των CD4 λεμφοκυττάρων.



CD4 και CD8 με επικράτηση των CD8 έναντι των CD4 λεμφοκυττάρων.



Απουσία CD30, σε αντίθεση με την προηγούμενη βιοψία λεμφωματοειδούς βλατίδωσης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η ΛΒ χαρακτηρίζεται από ποικιλομορφία ως προς την κλινική της μορφολογία και την ανατομική της εντόπιση.
- Στη διεθνή βιβλιογραφία περιγράφονται μεμονωμένα περιστατικά ΛΒ τύπου Α με συμμετοχή του στοματικού βλεννογόνου.
- Σπάνια κακοήθης εξαλλαγή.
- Επαγρύπνηση κλινικού ιατρού σε εμμένουσες διηθημένες βλάβες και διενέργεια πολλαπλών βιοψιών δέρματος για την έγκαιρη διάγνωση της κακοήθους εξαλλαγής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. S A Martinez-Cabriales, S Walsh et al. Lymphomatoid papulosis: an update and review. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020 Jan;34(1):59-73.
2. Nina Booken, Markus Heck, et al. Ulcerated nodules on the oral mucosa and fingers: lymphomatoid papulosis, type A. Acta Derm Venereol. 2013 Mar 27;93(2):250-1.
3. Antonello Sica, Paola Vitiello, et al. Lymphomatoid papulosis. Minerva Med. 2020 Apr;111(2):166-172.