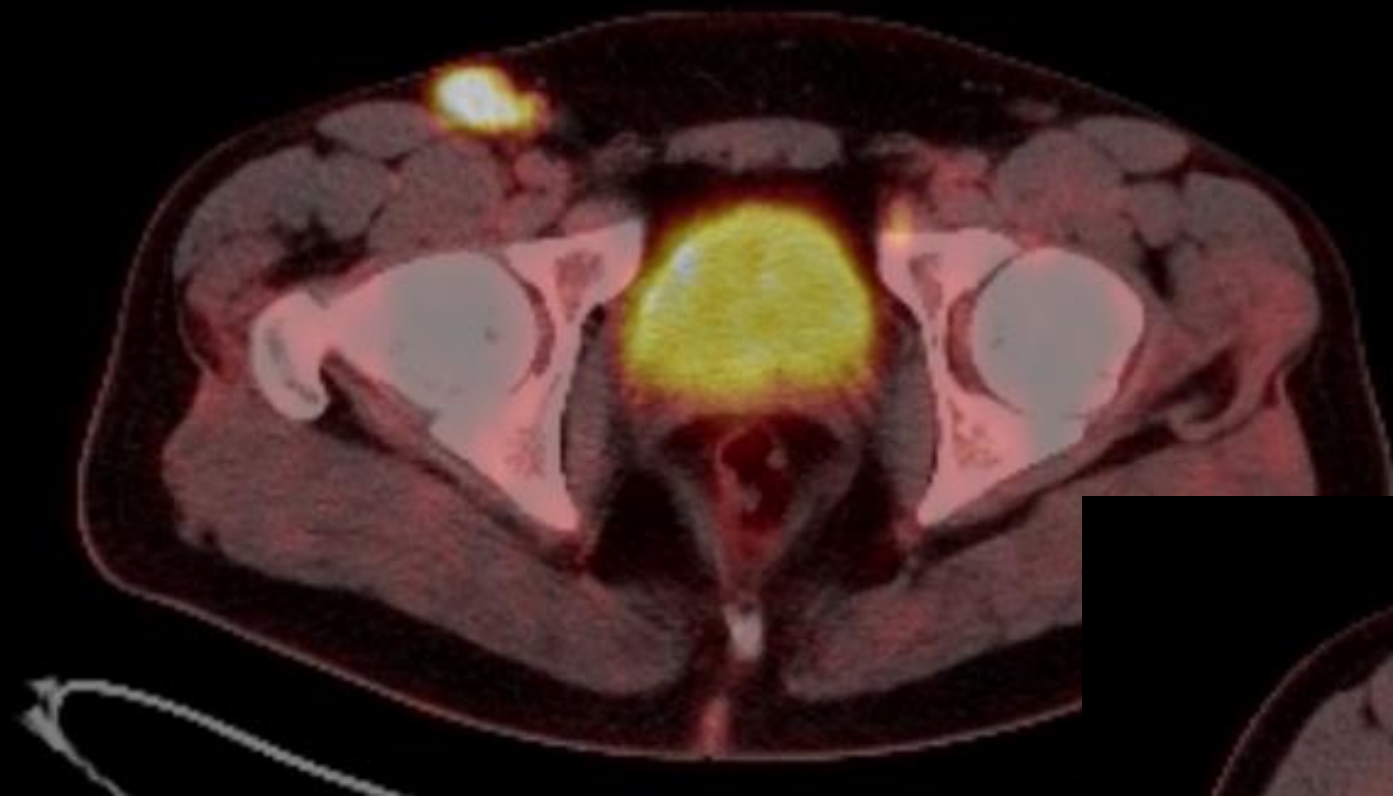


Kazuistika

Jakub Šlampa

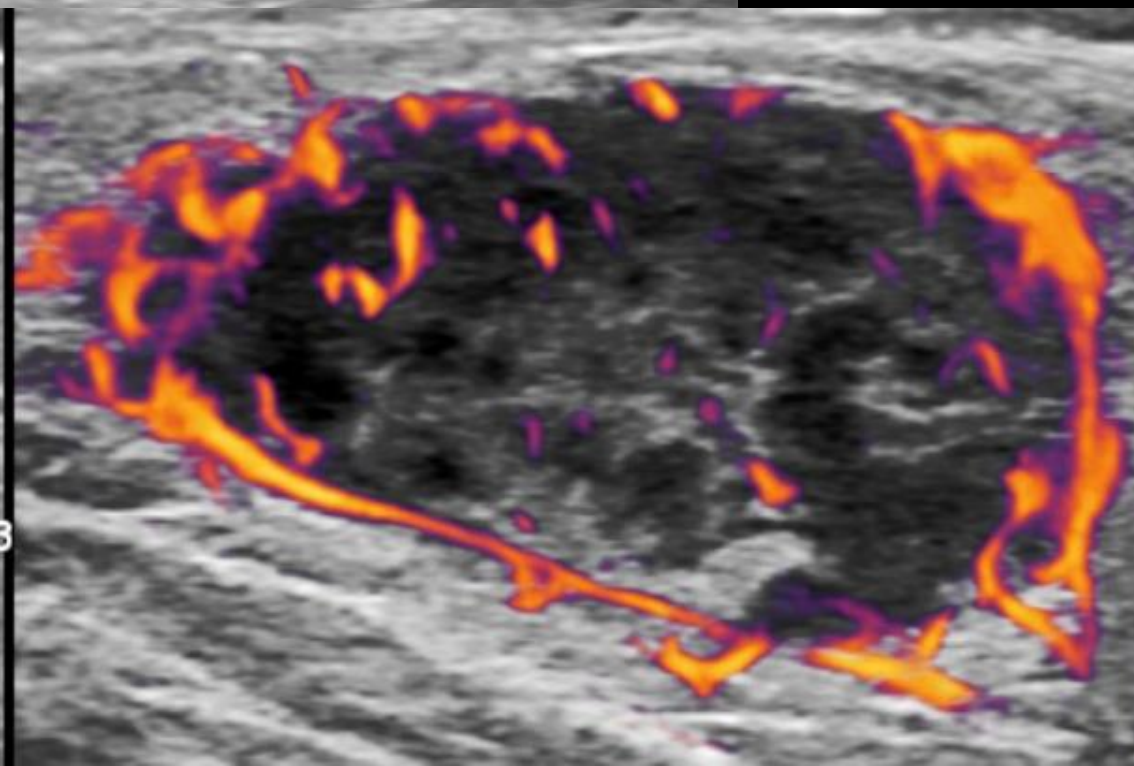
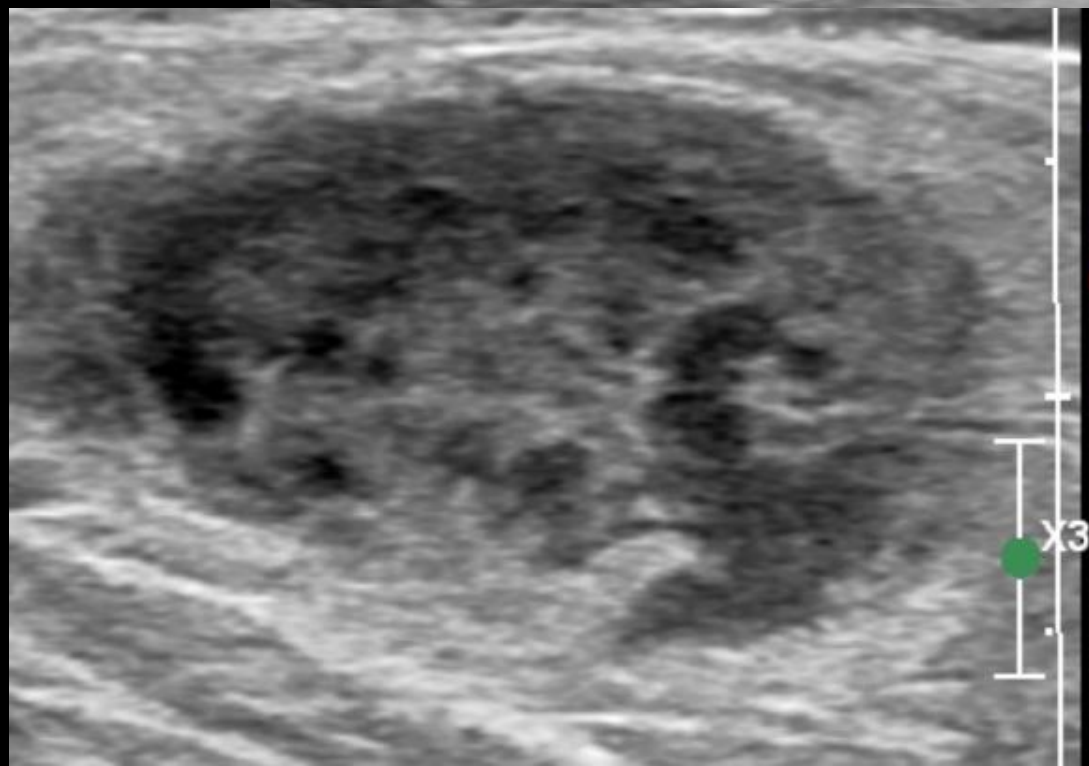
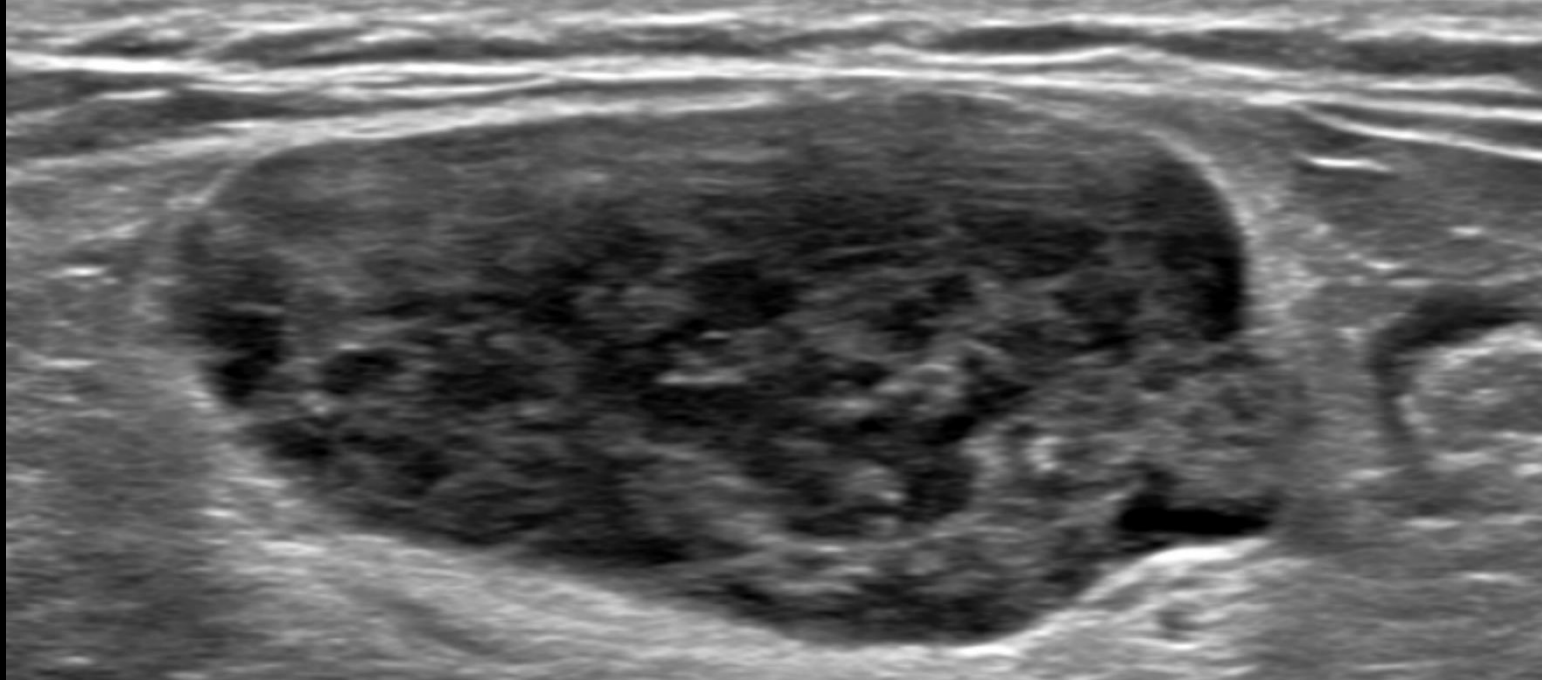
Klinika radiologie a nukleární medicíny FN Brno

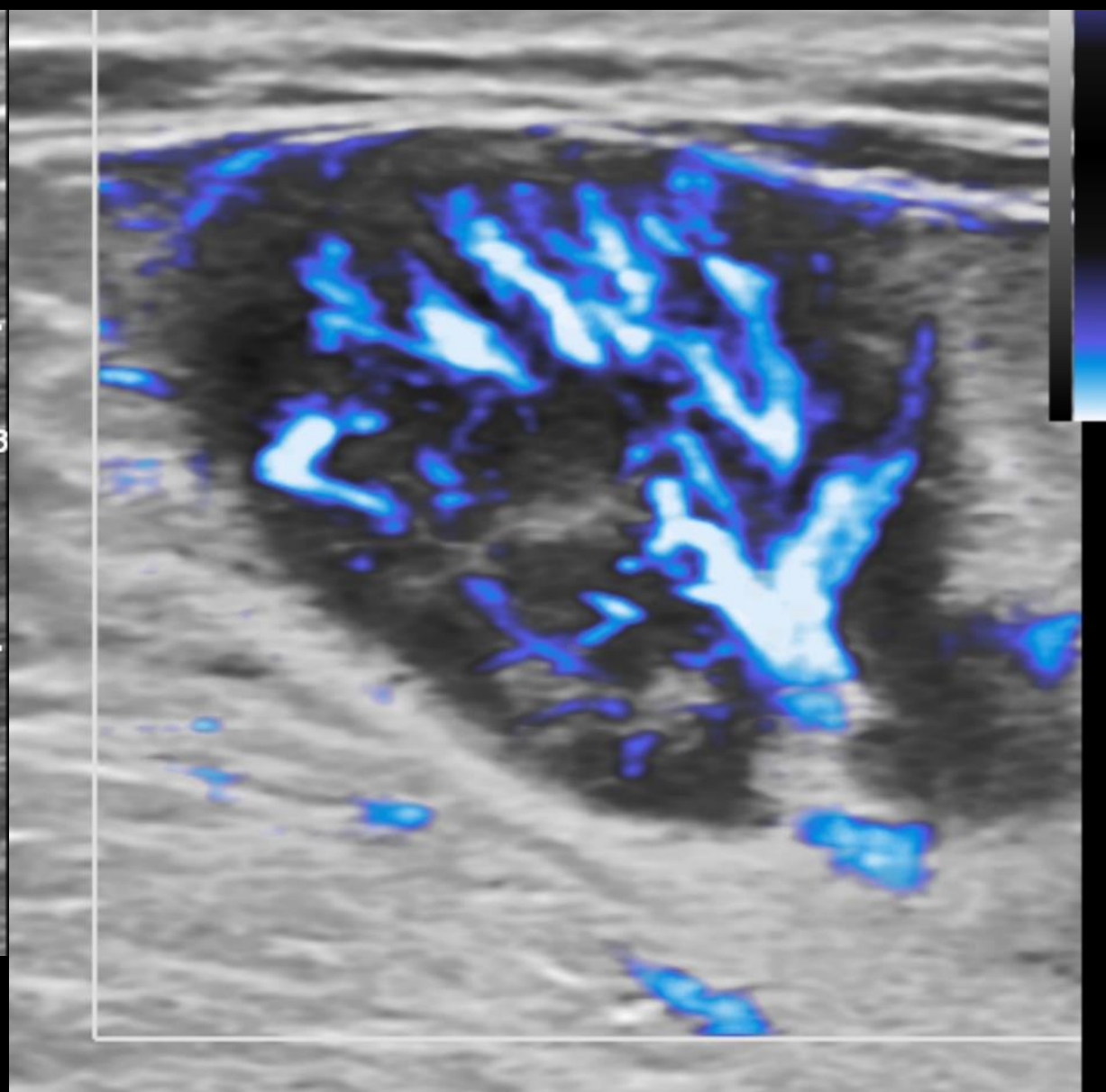
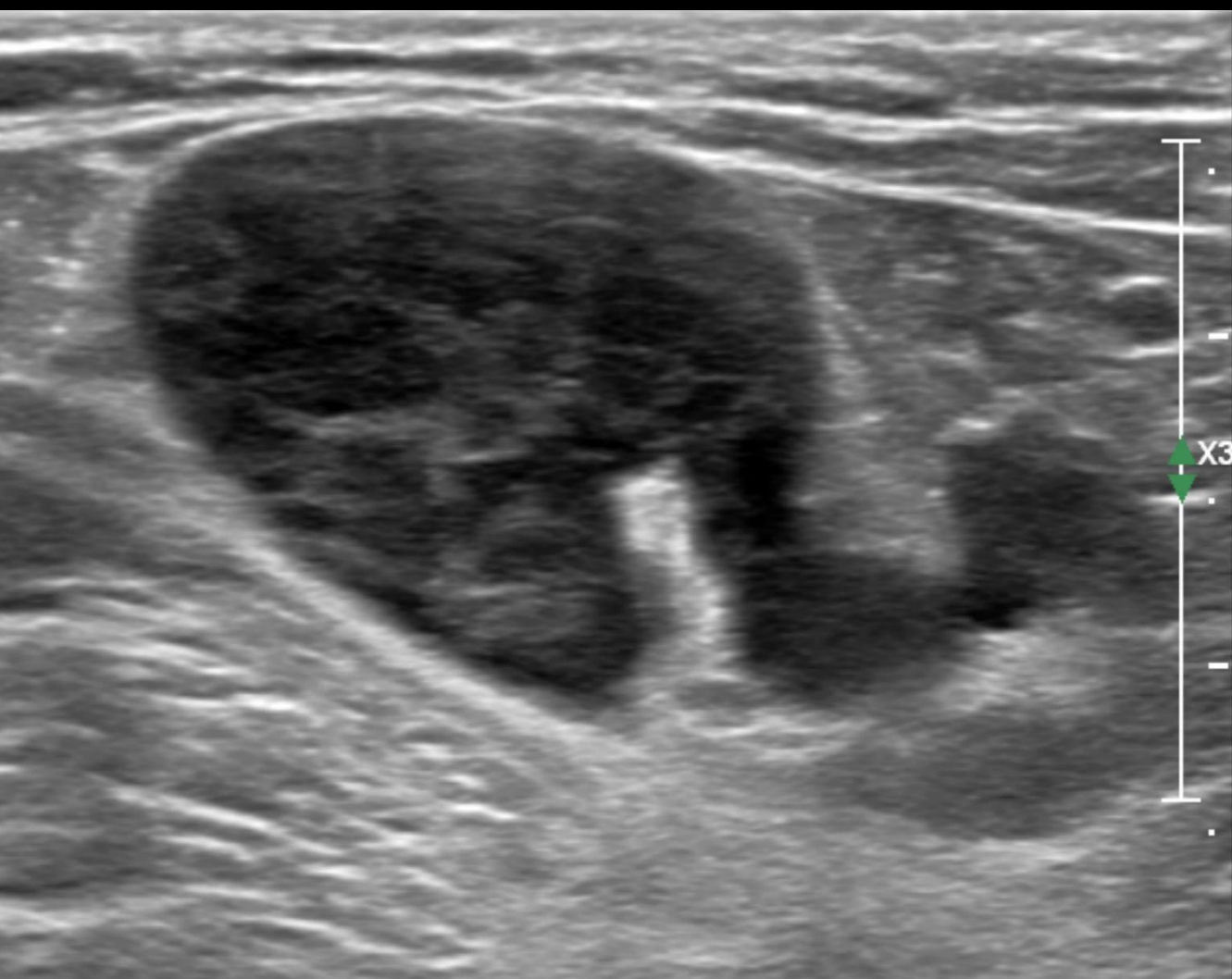
- Muž 98*, anamnéza nevýznamná
- Došetřován pro zvětšené uzliny v tříslech
- Laboratorně v normě
- Infekční, urologie a hematologie bez patologie
- Ultrazvuk extramurálně
- PET/CT s podezřením hematatoonkologické onemocnění



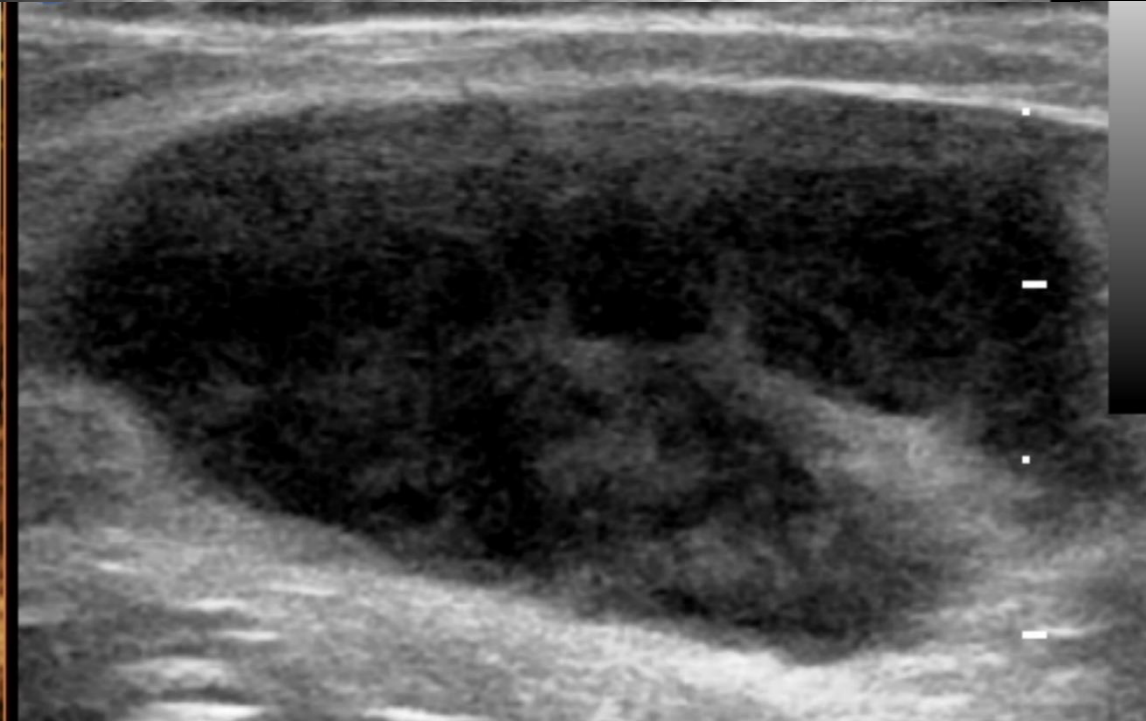
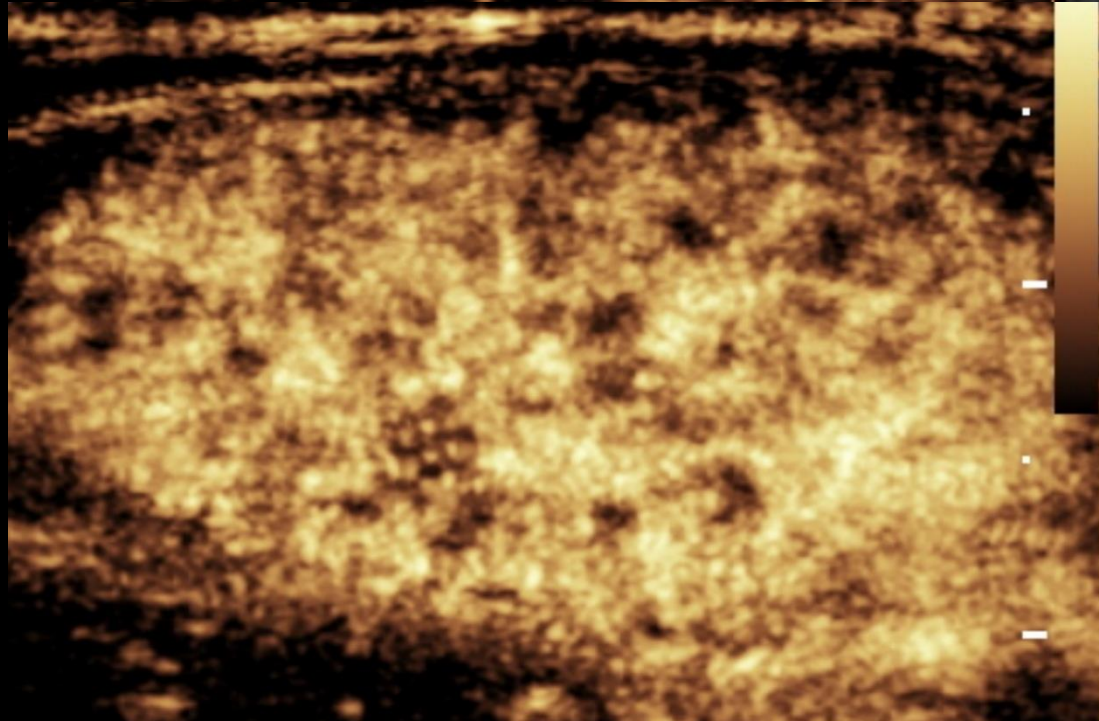
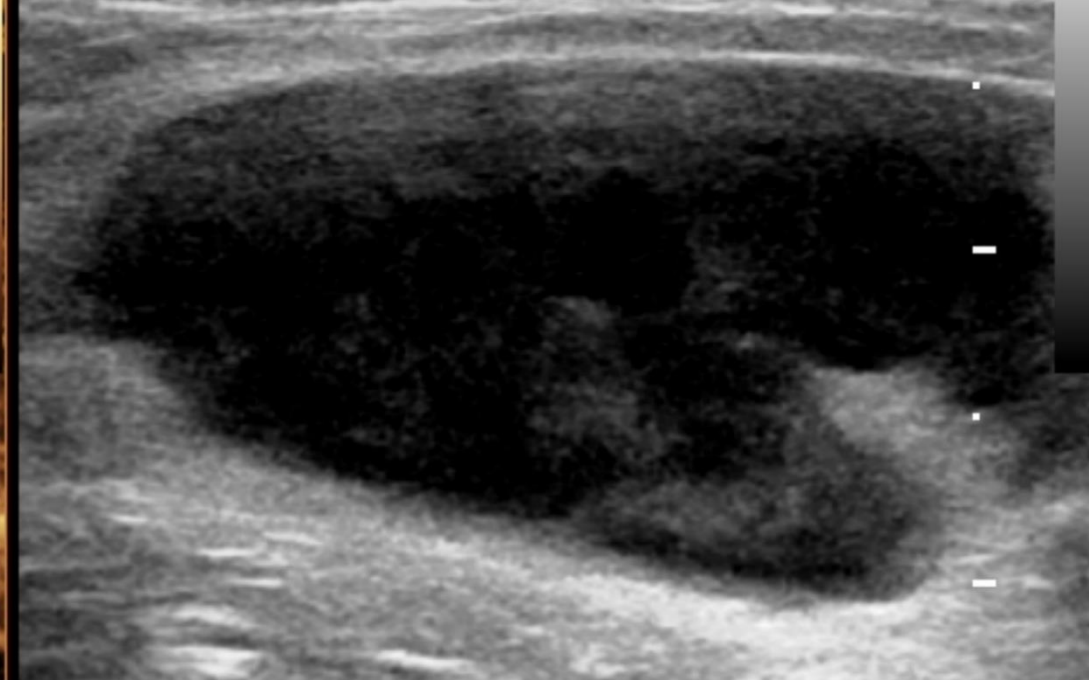
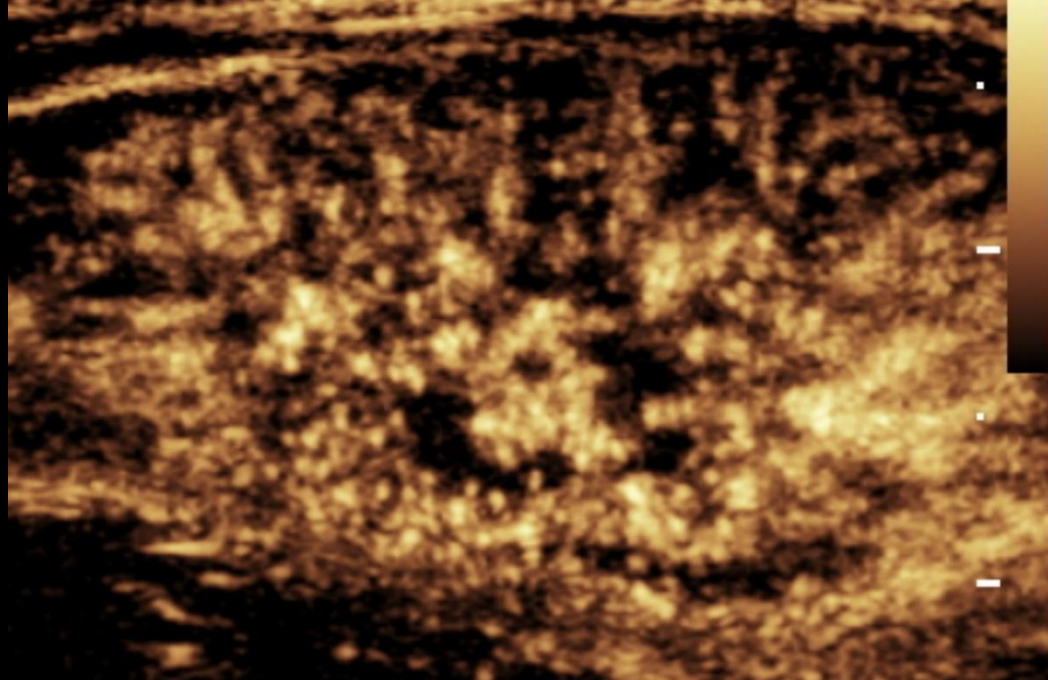
Akumulace oboustranně v tříselných uzlinách
Nadlimitní SUV: vpravo 11,69; vlevo 7,02
Převzato z MOÚ

- Odeslán na hematatoonkologii do FN Brno, kde indikována exstirpace vzhledem k dosavadním nálezům
- Před ní ale ještě zhodnocení aktuálního nálezu na UZ a označení uzliny vhodné k exstirpaci





CEUS



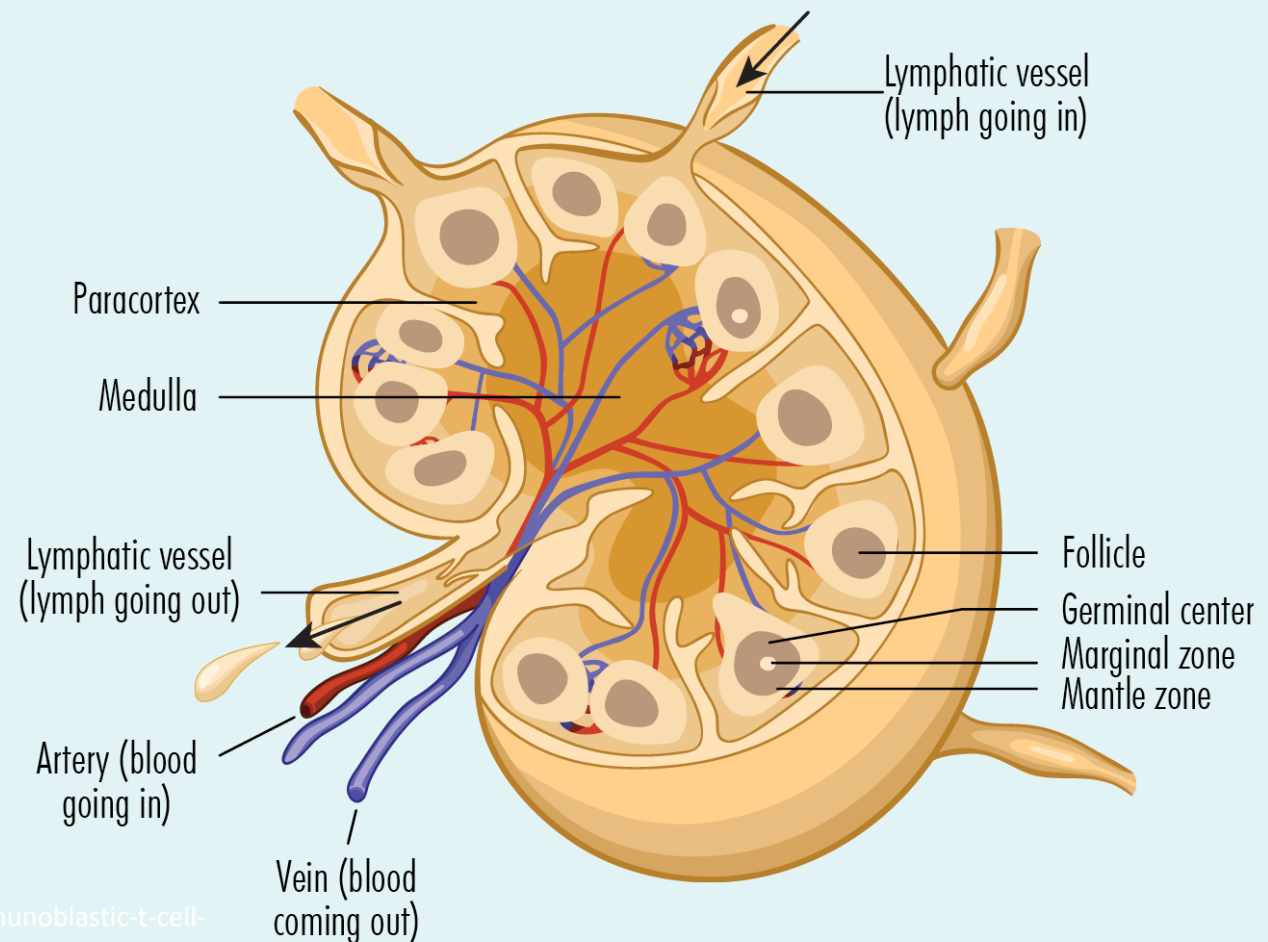
- Histologie bez průkazu maligních buněk
- Hyperplázie zárodečných center

Progresivní transformace zárodečných center (PTGC)

- Benigní příčina lymfadenopatie, forma chronické lymfadenitidy
- Etiologie nejasná, chronický imunitní stimul ze spádové oblasti
- Klinický nález
 - Zvětšení uzlin na krku, v axilách a tříslech

Histologie

- Reaktivní folikulární hyperplázie s migrací lymfocytů plášťové zóny do zárodečných center s jejich zvětšením
- Jedná se o „fokální“ lézi, proto je nutná exstirpace a rozbor celé uzliny



- Není považována za premalignitu, může být ale zachycena v uzlině postižené lymfomem, kterému může předcházet, doprovázet ho či se objevit po jeho léčbě, nejčastěji Hodgkinův lymfom (podtyp nodulární s lymfocytární predominancí)
- Pacient by měl být sledován a v případě objevení se nové patologie nebo zvětšování uzlin, vhodná další exstirpace k vyloučení lymfomu
- Terapie není, pouze sledování

- Relativně vzácná patologie, která ale může imitovat lymfom event. metastatické postižení
- Objevení se takovéto uzliny u pacienta s již známou diagnózou lymfomu nemusí nutně znamenat relaps
- V PET obraze mohou být uzliny avidní a imitovat malignitu
- Definitivní průkaz je pouze histologický



- Bailey CE, Jung F, Addicks B, Esan OA, Kellermeyer B. Nodular Lymphocyte-Predominant Hodgkin Lymphoma in Progressive Transformation of Germinal Centers. *Case Rep Otolaryngol*. 2017;2017:5982168. doi: 10.1155/2017/5982168. Epub 2017 Nov 14. PMID: 29348956; PMCID: PMC5733901.
- Wills C, Mercer K, Malysz J, Rivera Galvis L, Gowda C. Chronic Generalized Lymphadenopathy in a Child-Progressive Transformation of Germinal Centers (PTGC). *Children (Basel)*. 2022 Feb 6;9(2):214. doi: 10.3390/children9020214. PMID: 35204936; PMCID: PMC8869933.
- Tałasiewicz K, Czachowska A, Śmiątek-Kania K, Jaxa-Larecka D, Jagielska B. Progressive transformation of germinal centers: an illustration of two clinical cases. *Ann Hematol*. 2018 Jun;97(6):1081-1083. doi: 10.1007/s00277-018-3257-1. Epub 2018 Mar 1. PMID: 29497806; PMCID: PMC5910479.
- Park SE, Cho KR, Song SE, Woo OH, Seo BK, Lee J. Progressive Transformation of Germinal Centers in Axillary Lymph Nodes Mimicking Metastatic Lymphadenopathy after Breast Cancer Surgery: A Case Report. *Taehan Yongsang Uihakhoe Chi*. 2021 Mar;82(2):423-428. doi: 10.3348/jksr.2020.0106. Epub 2021 Mar 22. PMID: 36238746; PMCID: PMC9431931.
- Mohan S, DeNardo B, Stachurski D, Greene Welch J, Groblewski JC. Papillary Thyroid Cancer in a Child with Progressive Transformation of Germinal Centers. *Case Rep Otolaryngol*. 2016;2016:6469073. doi: 10.1155/2016/6469073. Epub 2016 Mar 16. PMID: 27069706; PMCID: PMC4812356.