



SOLITARNI FIBROZNI TUMOR PLEURE-PRIKAZ SLUČAJA

VERBANAC I.¹, Šatalić L.³, Popović-Grle S.²

¹ Opća bolnica Pula, Pula, Croatia
Pulmologija

² KBC Zagreb, KPBJordanovac, Zagreb, Croatia
Odjel za alergologiju i opstruktivne bolesti pluća

³ Opća bolnica Zadar, Zadar, Croatia
Pulmologija

Objective: UVOD: Solitarni fibrozni tumor pleure je rijetki primarni tumor mezenhimalnog podrijetla. U medicinskoj literaturi zabilježeno je otprilike 800 slučajeva, prvi slučaj zabilježen 1767 godine. Pacijenti su većinom asimptomatski i dijagnoza se postavi slučajno, tijekom rutinske radiološke snimke. Solitarni fibrozni tumori mogu imati i ekstratorakalnu lokalizaciju (zdjelica , abdomen, retroperitoneum, maksilarni sinus, jetra, guštereća)

PRIKAZ SLUČAJA:

70 godišnji bolesnik, u kontrolama Klinike za plućne bolesti Jordanovac od 2000 g zbog recidivirajućih fibroznih tumora pleure koji su u progresiji od 2016. godine, te moguće astme. Radi se o pacijentu koji je albino, pasivni pušač , po zanimanju svirač harmonike, , boluje od šećerne bolesti tip 2, arterijske hipertenzije. U 07/2000. godine provedeno kirurško liječenje - donja lijeva lobektomija (PHD: solitarni fibrozni tumor) bez provedene kemo i radioterapije. Potom u dva navrata tijekom 2013 g hospitaliziran na odjelu alergologije KPBJordanovac radi obrade novonastalih nodoznih sjena u lijevom plućnom krilu i pleuri za koje se pretpostavljalo da su maligne etiologije. Učinjena bronhoskopija, perkutana citopunkcija nodoznesjene, čiji je nalaz bio nekarakterističan. Tijekom 07/2013 ponovno kirurško liječenje - lijevostrana retorakotomija , dekortikacija pluća i ekstripacija višestrukih promijena visceralne i parijetalne pleure (PHD - Tm fibrosus solitarius). U 08/2018- MSCT-om

htd TORAKS 2019

hrvatsko
torakalno
društvo

9. Kongres Hrvatskog torakalnog društva
9th Congress of Croatian Thoracic Society

**Hotel Westin Zagreb
10.-13. 4. 2019.**



evidentirana značajna progresija konsolidacijskih lezija, najveća konsolidacija apikalno lijevo 8 cm (ranije 4 cm) , te blaga progresija veličine medijastinalih limf čvorova, uz porast tumorskih markera pluća. Indicirana retorakotomija kojoj bolesnik nije bio sklon. Tijekom 12/2018 učinio UZV srca: EF 60 %, na apeksu vidljiva ovalna masa koja potiskuje apeks i apikolateralni zid lijevog ventrikla. Spirometrijski nađene opstruktivne smetnje ventilacije srednjeg stupnja, uz blago sniženje vitalnog kapaciteta FVC 72% 2.80 L, FEV1 57% 1.70 L, Posljednja kontrola u 02/2019.. Klinički je bolesnik asimptomatski, dobre tolerancije napora mMRC 0, bez egzacerbacija, te sumnja na astmu nije potvrđena.

ZAKLJUČAK: Solitarni fibrozni tumor je rijetki tumor pleure. Većinom je asimptomatski. Liječenje je kirurško. Indicirano je dugogodišnje praćenje. Do sada u literaturi nije opisana povezanost opstruktivnih smetnji ventilacije s fibroznim tumorima pleure, pa se pitamo postoji li povezanost, ili se radi o dvije različite bolesti.