



DISEMINIRANA INTRAVASKULARNA KOAGULACIJA KAO POKAZATELJ PROGRESIJE ADENOKARCINOMA PLUĆA

RADIĆ V.¹, Barešić R.², Seiwerth F.³, Jakopović M.^{1,3}, Janković Makek M.^{1,3}, Samržija M.^{1,3}

¹ Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Croatia
N.A.

² Dom zdravlja Zagrebačke županije, Samobor, Croatia
N.A.

³ KBC Zagreb, Zagreb, Croatia
Klinika za plućne bolesti Jordanovac

Objective:

Uvod

Različiti paraneoplastički sindromi mogu biti prva manifestacija karcinoma pluća ili pokazatelj progresije bolesti. Diseminirana intravaskularna koagulacija (DIK) je karakterizirana sustavnom aktivacijom koagulacijskih procesa, koji mogu rezultirati trombozama, trombocitopenijom i krvarenjem.



Prikaz slučaja

Riječ je o 67-godišnjem muškarcu s anamnezom arterijske hipertenzije, fibrilacije atrijske i hipertrofije prostate, koji je više od dvije godine ambulantno liječen pembrolizumabom zbog proširenog karcinoma pluća. Na kontroli pred aplikaciju 38. doze imunoterapije, a recentno nakon PET/CT-om utvrđene stabilne bolesti, uočena je trombocitopenija ($TRC=42$). Postavljena je sumnja na razvoj imune trombocitopenične purpure (ITP), uveden kortikosteroid u terapiju i zatražena dodatna hematološka obrada. Nakon prolaznog poboljšanja, prati se daljnji pad trombocita unatoč povišenoj dozi kortikosteroida i terapiji imunoglobulinima, a pogoršava se i respiratorni status bolesnika s potrebom suplementacije kisika do 6L/min. Radiološkom su obradom utvrđeni embolija i obostrani plućni infiltrati s razvojem kaviteta. S obzirom na tijek bolesti i pristigle nalaze, postavljena je dijagnoza DIK-a s razvojem plućne embolije i upale pluća te sumnja na progresiju maligne bolesti u podlozi. U nastavku je bolesnik liječen parenteralnim antibioticima, niskomolekularnim heparinom, kisikom i ostalom suportivnom terapijom. Uz navedeno je bolesnik postao respiratorno suficijentan uz djelomičnu regresiju infiltrata te je apliciran i prvi ciklus kemoterapije (kombinacija pemetrexeda i cisplatine). Na daljnjim ambulantnim kontrolama prati se daljnja vrlo dobra regresija infiltrata i potpuni oporavak kliničkog stanja.

Zaključak

Opisani prikaz slučaja ukazuje na, iako rijetku, itekako ozbiljnu manifestaciju progresije metastatskog karcinoma pluća. S incidencijom od 6,8% u solidnih tumora, DIK se može razviti u bilo kojoj fazi bolesti. Klinička prezentacija DIK-a varira i za postizanje optimalnih ishoda, potreban je individualan pristup bolesniku. Liječenje ovog stanja uključuje terapiju osnovne bolesti, ali i suportivno liječenje



razvijenih komplikacija DIK-a.



htd

hrvatsko
torakalno
društvo

Croatian
Thoracic
Society

TORAKS 2022

12. kongres Hrvatskog torakalnog društva
12th Congress of the Croatian Thoracic Society

Hotel Westin, Zagreb / 25.-28.5.2022.

