

ID: 2015-05-8-T-4690

Тезис

Сафина В.Ю.

Ревматологическая маска лимфопролиферативного заболевания: демонстрация клинического наблюдения

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной терапии лечебного факультета

Научный руководитель: к.м.н. Александрова О.Л.

Лимфопролиферативные заболевания (ЛПЗ) - группа гематологических заболеваний, характеризующихся увеличением лимфатических узлов и/или поражением различных внутренних органов. Манифестация лимфом зачастую протекает под различными клиническими масками. Представляем клиническое наблюдение лимфомы, напоминающее в дебюте системную красную волчанку (СКВ).

Больная К.1961 г.р., с января 2014 г. наблюдалась дерматологом с диагнозом «токсико-аллергический дерматит» в связи с высыпаниями на конечностях. Через 1 месяц из-за прогрессирования высыпаний на различных участках туловища, появления субфебрилитета, фотосенсибилизации, полиартрита, изменений в анализах мочи терапевтом поликлиники был поставлен диагноз «СКВ, вероятная», назначен преднизолон 20 мг в день. На фоне лечения отмечался кратковременный положительный эффект: кожные высыпания поблекли, нормализовалась температура. В апреле 2014 г. находилась на обследовании в ревматологическом отделении ОКБ в связи с прогрессированием кожного, суставного синдромов, нарастанием протеинурии, появлением тромбоцитопении. В ходе обследования обнаружено повышение острофазовых показателей (СРБ – 19 мг/мл, СОЭ -28 мм/час). Отрицательные иммунологические показатели, характерные для СКВ (антитела к ДНК, антинуклеарный фактор), объясняли предшествующим приемом преднизолона. На момент обследования альтернативы диагнозу СКВ не было. Из-за нарастания активности заболевания была проведена пульс-терапия преднизолоном 500 мг №1, рекомендовано продолжить прием 20 мг преднизолона. Через 1,5 месяца наступило ухудшение состояния: усилились явления дерматита, нарастала тромбоцитопения, появилась периферическая, а затем внутригрудная лимфаденопатия. При биопсии периферического лимфоузла была диагностирована диффузная мелкоклеточная лимфома.

Особенность данного случая состоит в том, что заболевание начиналось постепенно с симптомов, укладывающихся в клинику СКВ, и только спустя 5 месяцев появилась лимфаденопатия, позволяющая заподозрить ЛПЗ. При отсутствии типичных проявлений ревматических заболеваний, протекающих с субфебрилитетом, гематологическими изменениями, необходимо проведение онкопоиска и обследований, позволяющих исключить ЛПЗ.

Ключевые слова: ревматологические маски, лимфомы, СКВ