

Prof. Dr. Daróczy Judit

Esetismertetések

1. eset

Anamnézis: 34 éves férfi jobb felkarján kutyaharapás után 1 év alatt fokozatosan terjedő tömött csomó keletkezett. Elmondása szerint a harapás hegesedéssel gyógyult, eleinte bőrszínű hegszövet képződött, ami panaszt nem okozott.

Klinikai tünetek: Felvételnél a jobb kar felső harmadában a feszítő felszínén 4,5x5 cm alapterületű, rendkívül tömött tapintatú, alapjáról el nem mozdítható, ép hámmal fedett tumor volt, amelynek kékes-szürke színe a széleken livid-vörös színárnyalatba változott, a szélek karélyosak, szabálytalanok, elmosódottak voltak (1. kép).

Szöveti vizsgálat: Az elvékonyodott hám alatt a dermist egészen a subcutisig orsó alakú sejtek töltik ki. A kötegekbe rendeződött, orsó alakú sejtek között melanin szemcséket tartalmazó dendritikus sejtek vannak (2. kép). Immunhisztokémiai vizsgálattal a sejtek 60%-a mutatott CD34 expressziót (3. kép)

Kezelés: Helyi érzéstelenítésben 2 cm-es biztonsági zónával, a fascia eltávolításával együtt lett a tumor kimetszve. 3 hét sebkonzerváció után jól granulálódott seb alapra helyezett, a jobb felső combról vett, félvastag bőr szabad átültetésével történt a seb zárása. A nyomókötés eltávolítására hét nap múlva került sor, és a jól megtapadt bőr ápolására zsíros externák javasoltak. Egy hónap után fájdalommentes, jó felkar funkciók voltak. A keloidos gyógyulás nem ritka, a bemutatott esetben a hypertrophiás heg fokozatosan elsimult. (4. kép)

Vizsgálatok: A postoperatív axillaris és hasi ultrahang, valamint a mellkas röntgen vizsgálat sem helyi recidívát sem távoli metasztázist nem mutatott. A beteg 2 évig 3 havonta járt ellenőrzésre. A hypertrophiás heg szövet nem okozott szubjektív panaszt. 5 évvel az operáció után tünetmentes. (Megjelent: Bőrgyógyászati Venerologiai Szemle Szabó Z., Babarcsi E, Daróczy J. 85. évf. 2009)

Kérdések: Diagnózis? 2. Differenciáldiagnózis? 3. Várható-e áttét-képződés? 4. Gyakori-e a recidíva? 5. Szükséges-e rendszeres kontroll?

2. eset

Anamnézis: 59 éves nőbeteg 9 éve tud gyógyszerrel kezelt diabetes mellitusról. Vércukor 11mmol/l, vérszerek mérsékelten emelkedettek, vesefunkciók nem mutatnak eltérést. Krónikus nyiroködéma tüneteit nem kezelték. Vízhajtókat kapott. Lába feszült, a térdhajlítás nehezebbé esett. Ez különösen azért jelentett problémát, mert jobb lábát térd alatt baleset következtében kialakult sérülés miatt 10 éve amputálni kellett. Az ambulancián a lábszárakon 3 éve kialakult és fokozatosan súlyosbodó bőrtünetek miatt jelentkezett. A nyiroködéma mellék-tünetként került észlelésre.

Klinikai kép: A jobb láb combcsontján mérsékelt ödéma, protézissel kielégítően jár, de súlyát nagymértékben a bal lábra terheli. A bal alsó végtagon krónikus nyiroködéma van, jól láthatók a jellegzetes tünetek: végtagduzzanat, a bokánál mély csecsemőráncok, a bőr lichenifikált, a ráncok mentén szürkés-barna pigmentáció. A lábfej bőre duzzadt, az ujjak Stemmer pozitívak, az ujjak tövében csecsemőráncok. Az ödéma feszes, nem tartja az ujjbenyomatot. A lábszár alsó és középső harmadában tömött, ujjbenyomatot nem tartó plakk látható, melynek a közepe sárgásan elszínezett, besüppedt, a szélek kissé kiemelkednek, a felszínen kislemezes hámlás figyelhető meg (5. kép)

Szöveti vizsgálat: A dermis középső és alsó harmadában a kis erek körül kereksejtes beszűrődés van. Nagyobb számban histiocyták, elvértve óriássejtek láthatók. A kötőszöveti rostok degenerációja, a kollagén rostok számának a csökkenése észlelhető. MayGrünwald-Giemsa festéssel a kötőszöveti rostok degenerációja bizonyítható (6. kép). A subcutisban a zsírszövet lobulusaiban vegyes sejtbeszűrődés, leukocytoklastikus vasculitis van.

Kezelés: Intrafokális kortikoszteroid infiltrálás és komplex ödémamentesítő kezelés: manualis drainage, napközben kompressziós pólya, amit a beteg jól tűrt, naponta ödémamentesítő torna, amit a beteg fekvésben végez. A tornát a beteg megtanulta, hogy otthonában is végezhesse. Éjszakára a kompressziós pólya nem szükséges, az esetleges angiopathiás panaszok elkerülése céljából. Az ödémamentesítés eltávolítja az ödémafolyadékot a szövetekből, ezáltal csökken a lokális krónikus sejt infiltráció, csökken a gyulladás és bőr feszülése, csökken a kollagén rostok lebomlása, átalakulása.

Kérdések: 1. Diagnózis? 2. Milyen vizsgálat szükséges a diagnózishoz? 3. Miért fontos nyiroködémás láb esetén a bőrgyógyászati tünet pontos diagnózisa? 4. A komplex ödémamentesítő kezelés javítja-e a bőrtüneteket? 5. Mi a magyarázata az ödémamentesítés utáni javulásnak?

A kérdésekre adandó helyes válaszok az 56. oldalon találhatóak.

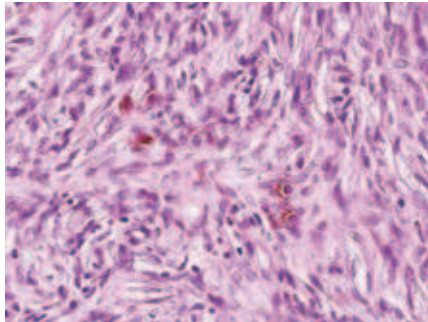
Prof. Dr. Daróczy Judit
Egyesített Szent László és Szent István Kórház
II. Bőrgyógyászati Osztály,
1091 Budapest, Nagyvárad tér 1.

1. kép



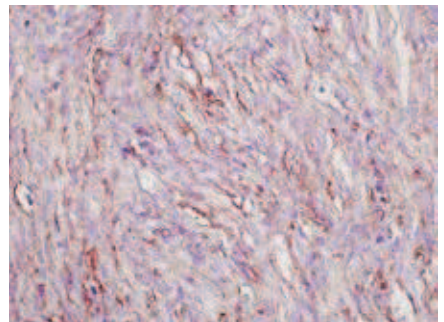
A jobb felkaron 4,5-5 cm nagyságú kékes-szürke színű, ép hámmal fedett tumor, a széleken livid-vörös színárnyalatú, karélyos szegély

2. kép



Az orsó alakú sejtek hullámos lefutású kötegekbe rendeződnek, közöttük melanin szemcséket tartalmazó dendritikus sejtek vannak. HE, x 40

3. kép



Immunhisztokémiai vizsgálat, a tumorsejtek 60%-a mutat CD34 expressziót, x120

4. kép



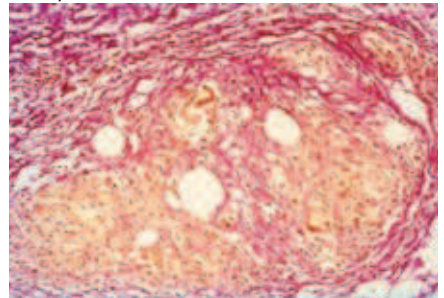
Műtét után egy hónappal reakciómentes, gyógyult seb, jó felkar funkciók

5. kép



Diabetes mellitus. A bal alsó végtagon a bőr feszes, atrophias, sárgás színű. A tömött tapintatú plakk közepe besüppedt, ujjbenyomatot nem tartja, a bokánál mély csecsemőráncok, az ujjak Stemmer pozitívak

6. kép



A necrobiotikus kötőszöveti rostok sárgásan festődnek. Az erek körül histiocyták, óriássejtek. MayGrünwald-Giemsa festés, Nagyítás: 150x

Híradás az Országos Alapellátási Szövetség megalakulásáról és jövőbeni céljairól

Az Országos Alapellátási Szövetség olyan szakmai és érdekvédelmi szervezet, amely egyesíti magában az egészségügyi és szociális alapellátás valamennyi szolgáltatóját. Tizenhárom alapító tag hozta létre 2008. április 25-én, Keszthelyen. A tagság azóta is folyamatosan bővül. Jelenleg mintegy hétszáz-ezerre tehető a tagok által közvetlenül ellátott lakosság száma, célunk az egymillió elérése.

A Szövetség céljai között szerepel, hogy az alapellátást érintő állandó változásokra, valamint az átalakítási és finanszírozási kihívásokra a tagok tapasztalatait és tudását felhasználva találja meg a legjobb megoldásokat. A működtetés és fejlesztés mindennapos gondjainak megoldása mellett további cél a kistérségi, települési ellátási színvonal javítása, új ellátási formák és szolgáltatások bevezetése, az egészségügyi és szociális alapellátás szakmaközi kapcsolatainak fejlesztése, közös projektek szervezése, továbbá hatékony érdekképviselet. Kiemelkedően fontosnak tartja a megelőzés, egészségnevelés, egészségtudatos magatartás helyi fejlesztését is. Minderről részletebben az Alapszabályban olvashatnak a Szövetség honlapján. A Szövetség tagjainak köre, miként az alapellátást végzőké is, nagyon széles. Tag lehet kistérség, önkormányzat, önkormányzati és kistérségi referens, vagy szakember, alapellátási intézet, vagy önálló szakmai egység vezetője, képviselője, szakértők, orvosok, védőnők, ápolók, szociális munkások, pszichológusok, egyszerűen bárki,

aki az alapellátásban, vagy az alapellátásért dolgozik. Miért érdemes belépni a Szövetségbe?

A tagok valamennyien nagy tapasztalattal és szaktudással rendelkező vezetők, szakemberek. A Szövetség a tagok számára zárt fórumot és dokumentumtárat működtet, amely nagy segítséget nyújthat új ötletek adásában, tervezett projektek megvalósításában, szabályzatok, dokumentumok megírásánál. A tagok láthatják egymás szakterületeit, projekteit, ötleteit, és szükség esetén közvetlenül egymáshoz is fordulhatnak a weboldalon keresztül. Mivel dokumentumok értékesek és zártkörűek, azokat csak a Szövetség tagjai tekinthetik meg, és tölthetik le ingyenesen, előzetes regisztráció és bejelentkezés után. A kapcsolattartást Régiós Képviselők is segítik. A Szövetség évente közgyűlést tart, lehetőleg mindig egy másik tag településén, hogy a tagok ezáltal is jobban megismerhessék egymást.

A Szövetség deklaráltan szakmai és érdekvédelmi, non profit szervezet, politikai elkötelezettség nélkül. Természetesen, mivel a szakmai döntések politikai síkon születnek a Szövetség építeni kívánja kapcsolatait ezen a vonalon is, hiszen a politikának szüksége van a szakma véleményére ahhoz, hogy a lehető legjobb döntések születessenek. Aki a Szövetség tagjává szeretne válni, az a honlapon, illetve a Szövetség elnökénél tájékozódhat a szükséges teendőkről telefon, e-mail, vagy postai levél útján. Dr. Langmár Zoltán