

# Guz krtani jako pierwsza manifestacja szpiczaka mnogiego

Czesak M., Sieniawska-Buccella O., Osuch-Wójcikiewicz E.

Klinika Otorynlaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi  
Warszawski Uniwersytet Medyczny



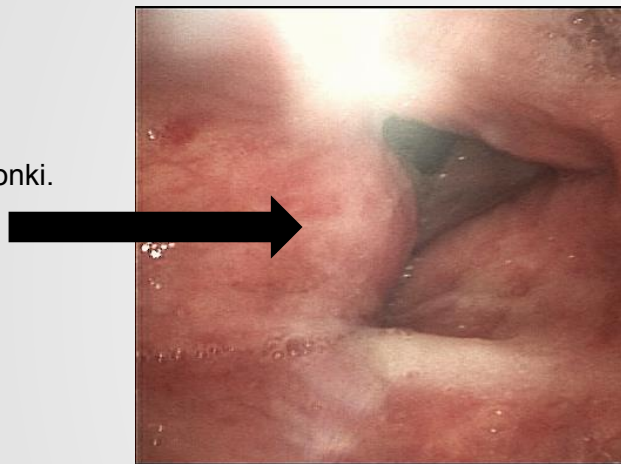
## Wprowadzenie:

Szpiczak mnogi jest nowotworem złośliwym układu krwiotwórczego, powstającym w wyniku nadmiernej i nieprawidłowej proliferacji komórek plazmatycznych. Najczęściej lokalizuje się w kościach płaskich, a w rzadkich przypadkach przyjmuje postać pozaszpikową lub białaczki plazmocytarnej. Komórki szpiczaka wytwarzają immunoglobulinę monoklonalną oraz różnego rodzaju cytokiny. Większość przypadków rozpoznaje się u mężczyzn po 50 r.ż. z predylekcją do rasy czarnej (2:1 w porównaniu do rasy kaukaskiej). Objawy choroby są niespecyficzne, w miarę rozwoju choroby pojawiają się dolegliwości bólowe lub złamania patologiczne. Do rozpoznania szpiczaka mnogiego niezbędne jest spełnienie kryteriów wg International Myeloma Working Group. Diagnostyka obejmuje badania laboratoryjne krwi, szpiku oraz badania obrazowe.

## Cel:

Przedstawiamy kazuistyczny przypadek pacjenta z guzem krtani będącym pierwszą manifestacją szpiczaka mnogiego.

Uwypuklenie prawego fałdu kieszonki.

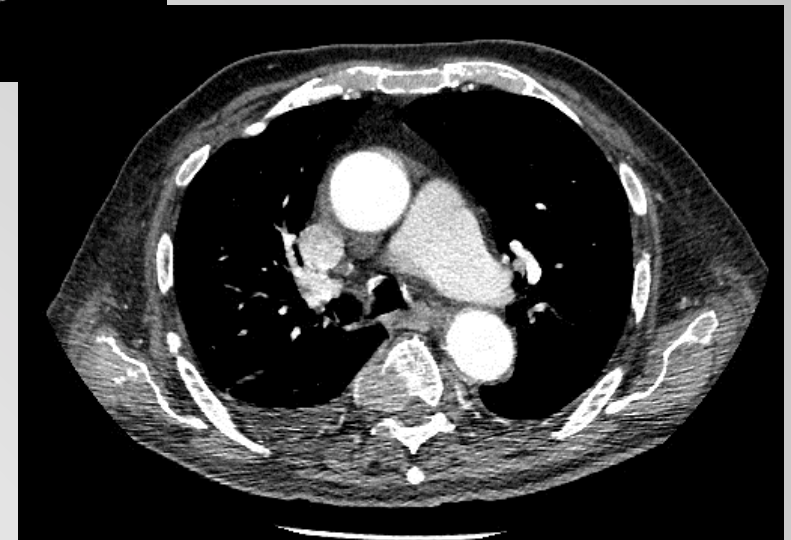


## Wyniki:

Pacjent 78-letni był hospitalizowany w Klinice Otorynlaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi WUM w celu diagnostyki i leczenia guza krtani. Chory zgłosił się z chrypką i narastającą dusznością od 3 miesięcy. W badaniu przedmiotowym stwierdzono egzofityczny guz o gładkiej powierzchni w części nadgłośniowej krtani po stronie prawej. Badania MR i TK głowy i szyi oraz TK klatki piersiowej ujawniły nieprawidłową masę guzową obejmującą obustronnie chrząstkę tarczową wraz z jej destrukcją. Ponadto wysunięto podejrzenie przerzutów do obojczyków, mostka, trzonów kręgowych i płuc.



TK klatki piersiowej: dwie zmiany meta w obu płucach- w seg. 2 PP o wym. 17,6x22 mm i w seg. 10 PL o wym. 14x16 mm; zmiana w PL o wym. 26 mm. Liczne destrukcyjne masy w obrębie kości żeber, łopatek i mostka o wym. do 35 mm oraz we wszystkich dostępnych ocenie trzonach kręgow.

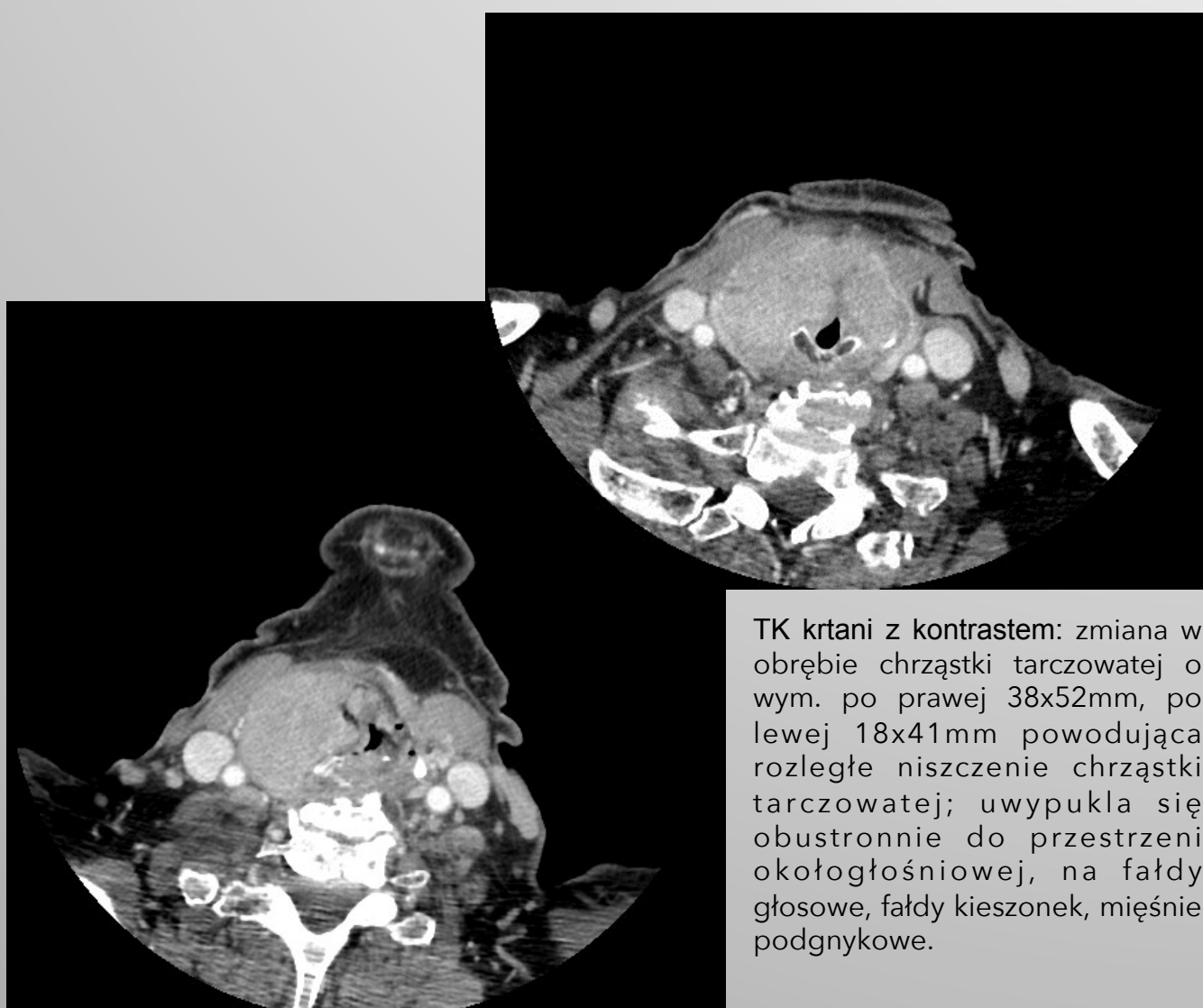


W trakcie pobytu wykonano mikrodirektoskopię z jednoczasowym pobraniem wycinków z krtani oraz tracheotomię. W otrzymanym badaniu histopatologicznym wycinków z krtani nie potwierdzono choroby nowotworowej. Ponownie pobrano wycinki z guza krtani-, a także wykonano biopsję celowaną pod kontrolą TK z guza chrząstki tarczowatej oraz przedniej ściany klatki piersiowej i trepanobiopsję. Rozpoznanie szpiczaka mnogiego uzyskano w badaniu histopatologicznym. Wdrożono diagnostykę hematologiczną w wyniku której postawiono diagnozę plazmocytoza w III stadium zaawansowania wg Międzynarodowego Stopnia Stopniowania (ISS). Pacjent został przeniesiony do Kliniki Chorób Wewnętrznych, Hematologii i Onkologii WUM celem dalszego leczenia.

Wycinek z guza krtani	Fragmety błony śluzowej z m. szkieletowym, pokryte rozrośniętym akantocycznie nabłonkiem wielowarstwowym płaskim bez cech dysplazji, w podścielisku miernie nasilony, mieszany naciek zapalny i ziarnina
Biopiat z guza chrząstek krtani	Naciek plazmocytoza: CD138+, CD56+, cyclina D1+, CD20-, CD19-, Lambda, Kappa\ + (słaby odczyn), Ki67 10%
Biopiat z przedniej ściany klatki piersiowej	Naciek plazmocytoza: CD138+, CD19-, Ki67 10%
Biopiat szpiku z tylnego talerza prawej kości biodrowej	W ok. 2/3 naciek z nieprawidłowych plazmacytów (Kappa+, CD56+, cyclD1)
Surowica krwi	Beta 2 – mikroglobulina 10.78[mg/l] Wapń całkowity 2.24 [mmol/L] Wolne łańcuchy lekkie Lambda 6.21 [mg/l] Wolne łańcuchy lekkie Kappa 11.31 [mg/l] Stosunek Kappa/Lambda 1.82 Białko monoklonalne - obecność podwójnej strefy białka monoklonalnego IgA kappa i IgG kappa (gammapatia biklonalna)

## Wnioski:

Opisany przypadek stanowi przykład nowotworu złośliwego układu krwiotwórczego w rzadkim umiejscowieniu w obrębie głowy i szyi.



TK krtani z kontrastem: zmiana w obrębie chrząstki tarczowatej o wym. po prawej 38x52mm, po lewej 18x41mm powodująca rozległe niszczenie chrząstki tarczowatej; uwypukła się obustronnie do przestrzeni okołogłośniowej, na fałdy głosowe, fałdy kieszonek, mięśnie podgnykowe.