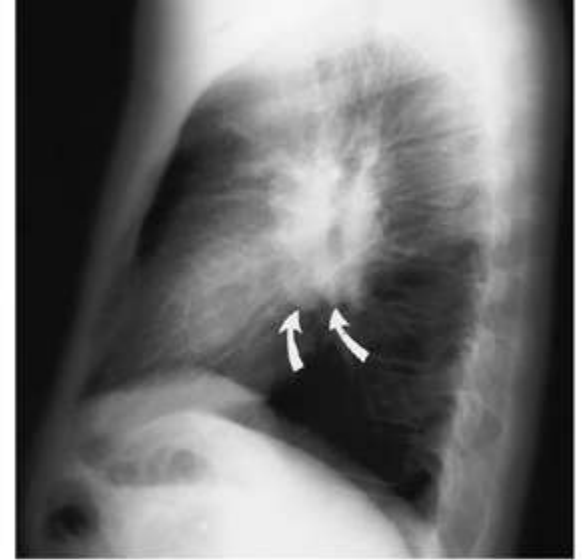




© 2008 Elsevier Inc.

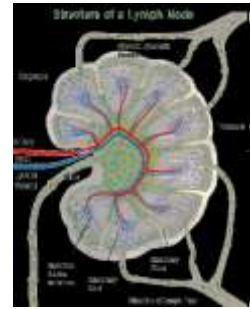


# Uzlinový syndróm

MUDr. Veronika Ballová

NOU, Bratislava

# Uzlinový syndróm



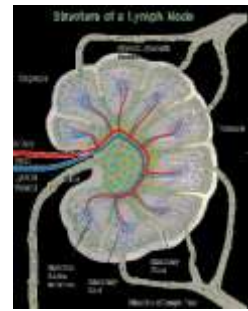
- **Zväčšenie alebo zmena lymfatickej uzliny rôznej etiológie, symptomatické alebo asymptomatické**

**Veľkosť:** > 1.5 cm

**Konzistencia:** tvrdá  
mäkká  
bolestivá  
nebolestivá

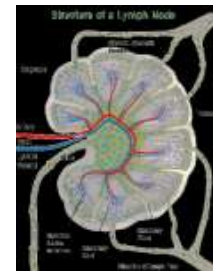
**Počet:** izolovaná LU  
paket LU  
generalizovaná LAP

# Normálne uzliny

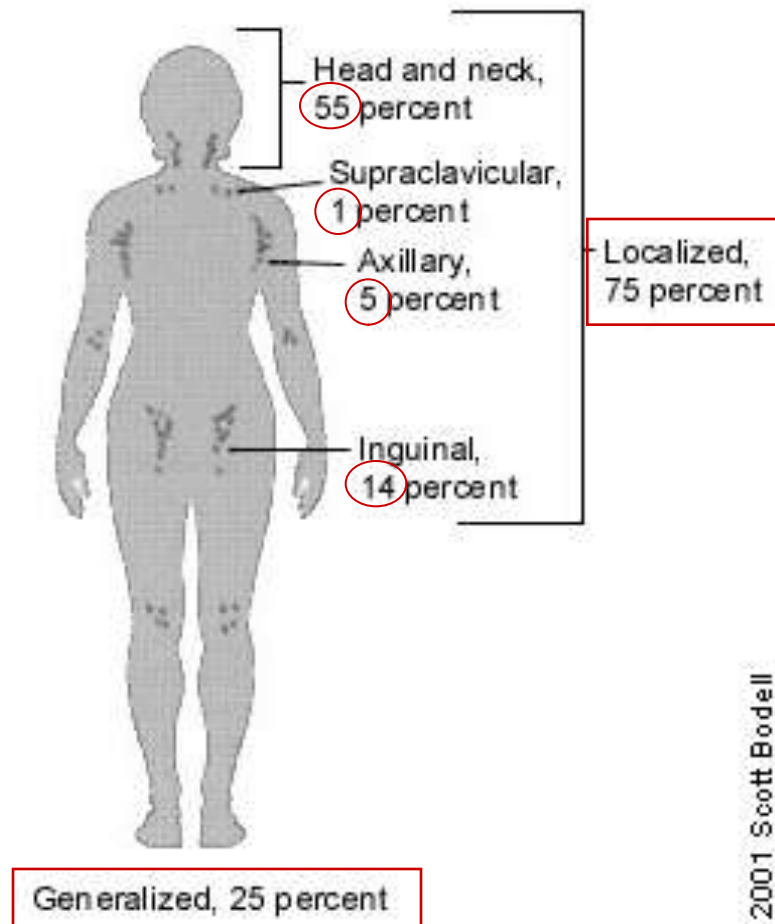


- **Na krku:**  $\leq 10\text{mm}$
- **V supraklavikule:** **nehmatné**
- **Axily, inguíny:**  $\leq 15\text{ mm}$
- **Na pohmat:** **voľné, mäkké, nebolestivé**  
**zachovaný fazuľkovitý tvar**

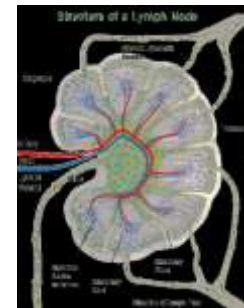
# Lokalizácia LAP



- Krčná
- Axilárna
- Mediastinálna
- Hílová
- Horný abdomen
  - porta hepatis
  - hílus sleziny,
  - celiakálne LU
- Dolný abdomen
  - paraaortálne
  - retroperitoneálne
  - mezenterické
- Iliakálna
- Inguinálna
- Femorálna
- Popliteálna



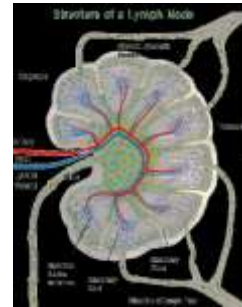
# Krčné LU



1. Submentálne
2. Submandibulárne
3. Parotidálne
4. Preaurikulárne
5. Postaurikulárne
6. Okcipitálne
7. Predné krčné
8. Supraklavikulárne
9. Zadné krčné



# Anamnéza



- **Vek**

- Deti:** často reaktívne zväčšené LU v krčnej oblasti
  - Mladí dospelí:** infekcie, cestovanie, malígne lymfómy!
  - > 40 rokov:** vyššie riziko malignity

- **Trvanie**

- < 2 týždne, mesiace a bez zmeny – najskôr benígna príčina**

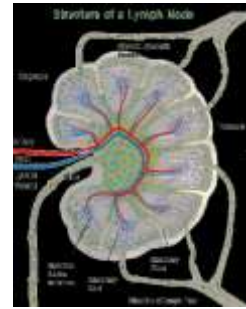
- **Dynamika**

- progresia: veľkosť + počet - podozrivé z malign**
  - rýchlosť nárastu uzlín**

- **Sprievodné príznaky**

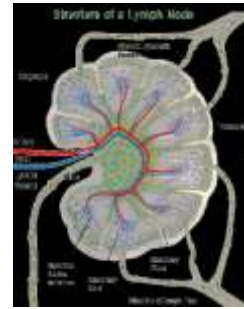
- chudnutie, potenie, teploty, pruritus, kašeľ, abdominálne ťažkosti**

# Anamnéza



- **Pracovná**  
kontakt so zvieratami, poľovníci, pobyt v prírode
  - **Cestovanie**
  - **Lieky**
  - **Abúzy**
    - fajčiari
    - alkoholici
- vyššie riziko malignity  
(nádory hlavy a krku, pľúc)**

# Príznaky



- **Celkové**

teploty > 38 C

výrazné potenie

chudnutie (-10%)



**B-príznaky**

**myalgie, artralgie, zmeny na koži – systémové ochorenia  
svrbenie kože**

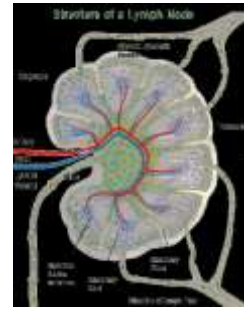
- **Lokálne**

**infekcia v spádovej oblasti - flegmóna, absces, rana,  
uštipnutie ORL obl.**

**opuch, erytém, bolestivosť LU**

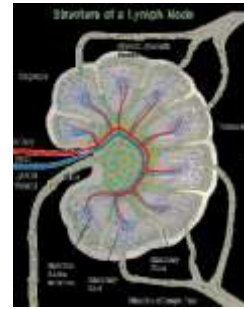


# Príčiny lymfadenopatie I.



- **Zápalový proces s regionálnou LAP**
- **Infekčné choroby so sprievodnou LAP**  
infekčná mononukleóza; toxoplazmóza; HIV; tularémia;  
choroba mačacieho škrabnutia; adenovirózy
- **Autoimúnne systémové ochorenia**  
RA; SLE, Sjogrenov SY; dermatomyozitída
- **Hypersenzitívne reakcie**  
sérová choroba; reakcia na silikón; vakcinácia; liekových
- **Rôzne benígne LAP**  
sarkoidóza; hypertyreóza; dermatopatická LAP; tezurizmózy

# Príčiny lymfadenopatie II.



- **Zriedkavé benígne LAP**

**Kikuchiho choroba – histiocyt nekrotiz. lymfadenitída;  
sinusová histiocytóza; vaskulárna transformácia sínusov;**

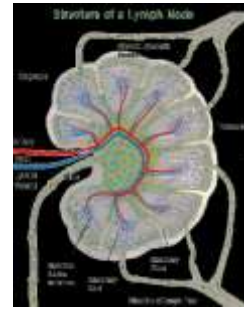
- **Atypické lymfoproliferácie (potenc. malígne)**

**Castlemanova choroba (angiofolik. hyperplázia);  
Wegenerova granulomatóza**

- **Malígne ochorenia**

**Primárne: malígne lymfómy; akútne a chronické leukémie;  
Selindárne: metastázy solídnych nádorov**

# Diagnostický postup pri náleze zväčšenej LU I.



## 1. Zápal, infekcia v spádovej oblasti

chirurg, ORL, stomatológ, infektológ,

## 2. Laborat. vyšetrenia

KO+náter, FW, CRP, kultivácie, moč, Bioch

sérológia: EBV, Toxo, tularémia, HIV – interpretácia infektológ

špec testy: ANA a iné auto-protilátky

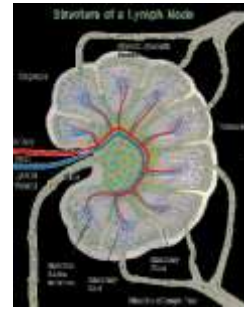
## 3. Dôkaz infekcie – cielená/empirická ATB liečba

## 4. Spontánna regresia

**Žiadne rizikové faktory malignity**

len sledovanie 3-4 týždne → žiadna zmena - sledovanie  
(EBV, virózy, reaktívne LAP)

# Diagnostický postup pri náleze zväčšenej LU II.



## 5. Pretrvávanie LAP + príčina nejasná

**Progresia LAP**

**Generalizovaná LAP**

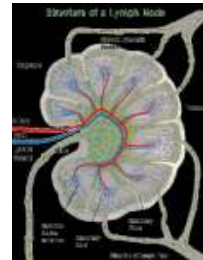
**Supraklavikulárna LAP**

**LU >2cm + vylúčená infekčná príčina**

- ↳ KO+dif, FW, CRP, Ig kvantitat+ELFO
- ↳ RTG hrudníka
- ↳ USG – krk, axila, prsník, abdomen (slezina, pečeň, LU)
- ↳ Histologické vyšetrenie – extirpácia LU
- ↳ Chlapci, muži – vyšetrenie testes (palp, UZG), AFP,  $\beta$ HCG

**Pozor: USG krku zobrazí aj LU 5-10mm – to sú normálne LU!!!**

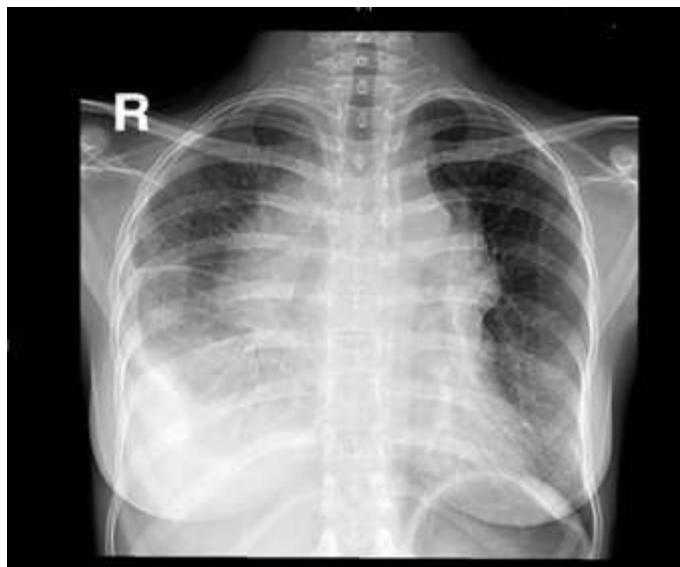
# Diagnostika - RTG hrudníka



Sarkoidóza

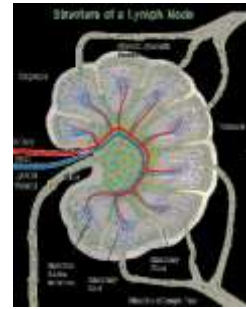


Hodgkinov lymfóm



Mediastinálna LAP

# Dif.dg podľa lokalizácie LAP



- **Krčná LAP**

najčastejšia, prevažne beníg. (lok. infekcia, Toxo, EBV, virózy)  
ORL vyšetrenie  
rizikovní pacienti – starší, abúzy

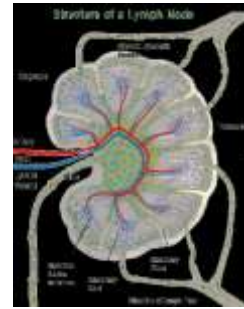
- **Supraklavikulárna LAP**

vždy myslieť na malignitu (prerastanie z horného mediastína;  
MTS – žalúdok, prsník; pľúca, germinatívne nádory)

- **Axilárna LAP**

poranenia HK (uštipnutie a pod), Toxo  
MMG, UZG prsníka (♂ aj ♀), melanóm

# Dif.dg podľa lokalizácie LAP



- **Mediastinálna LAP**

sarkoidóza, iné granulomatózne procesy, silikóza

infekcie (TBC, psitakóza, pneumonitídy)

malignity lymfómy – mladí dospelí; geminatívne nádory;  
bronchogénne Ca; MTS

- **Abdominálna LAP**

vždy myslieť na malignitu (lymfóm, metastázy nádorov)

sarkoidóza

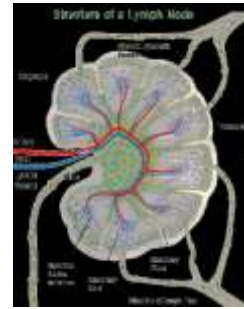
- **Inguinálna LAP ( bežne 1-2cm LU hmatné)**

gynekologické infekcie, infekcie v obl. konečníka

pohlavne prenosné ochorenia

melanóm, lymfómy

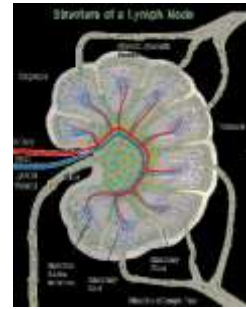
# Kam odoslať pacienta s LAP?



- **Hematológ alebo onkológ:** väčšie LU, pakety LU, rastúce a pribúdajúce LU, celkové príznaky,
- **Infektológ:** kontakt so zvieratami, kliešť, bolestivé LU, cestovanie
- **Pneumológ:** kašeľ, zadýchavanie, kontakt s TBC, febrility
- **Urológ:** inguinálna LAP, zmeny na testes
- **Gynekológ:** gynekol. ťažkosti, axilárna LAP, rezistencia v prsníku
- **Dermatovenerológ:** inguinálna LAP, výtoky, rizikové sexuálne správanie
- **Interné oddelenie:** nejasná LAP, abnormálne laboratórne nálezy, klinické ťažkosti bez možnosti bližšej špecifikácie a lokalizácie



# Extirpácia LU I.



- **Indikácie**

- B-príznaky**

- Pretrvávajúca LAP (>2-3 mesiace)**

- Progresia LAP (počet, veľkosť), nové LU**

- Pakety LU**

- Pretrvávajúce patolog. Lab. nálezy (FW, anémia, LDH a iné)**

- HIV pozit. pacient**

- Prítomné rizikové faktory malignity**

- **Rizikové faktory malignity**

- Vek >40 rokov**

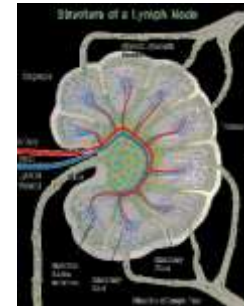
- Veľkosť >1.5-2cm**

- Supraklavik oblasť**

- tvrdá a nebolestivá LU, pakety LU**

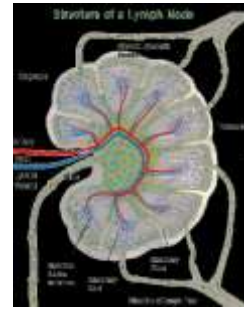
- Abúzy**

# Extirpácia LU II.



- **Ktorú LU dať vybrať ak je generalizovaná LAP?**
  - supraklavikulárna
  - cervikálna
  - axilárna
  - inguinálna (preferujeme iné oblasti)
- **Keď nie je hmatná žiadna periférna LU?**
  - mediastinálne LU (VATS - pľúcna chirurgia)
  - abdominálne LU (laparotómia)
  - neoddávať operačný výkon

# Záver



- **ATB len pri zjavnej či dokázanej infekčnej príčine**
- **Nepodávať kortikoidy „naslepo“ (lymfolytický efekt)**
- **Supraklavikulárna LAP – myslieť na malignitu**
- **Preferuje sa biopsia (extirpácia LU)**
- **Žiadne zobrazovacie vyšetrenie nenahradí biopsiu**
- **Neoddávať operačný výkon (laparotómia, VATS)**
- **Extirpácia inguinálnej LU- len ak nie je dostupná iná LU, ak je veľká LU alebo paket LU**
- **Pri paketoch a väčších LU v iliakálnej a inguinálnej oblasti je riziko trombózy – zvážiť profylaxiu LWMH**