

Case of the week

4. – 10.3.2024

Dr. Campr

Muž, 63 roků

Obtíže začaly 01/2023, kdy plul pracovně na lodi do Číny. Cestou bolesti pravé kyčle, febrilie, přeléčeny ATB, únava, nechutenství, v Číně diagnostikována nekróza hlavice pravé kyčle a provedena urgentní operace s TEP, během operace zvýšená krvácivost, podány substituce erymas bez reakce.

Po návratu domů se cítil dobře; obtíže opět začaly v polovině 03/2023: únava, námahová dušnost, noční poty, subfebrilie, ztráta váhy cca 16 kg/3 měsíce.

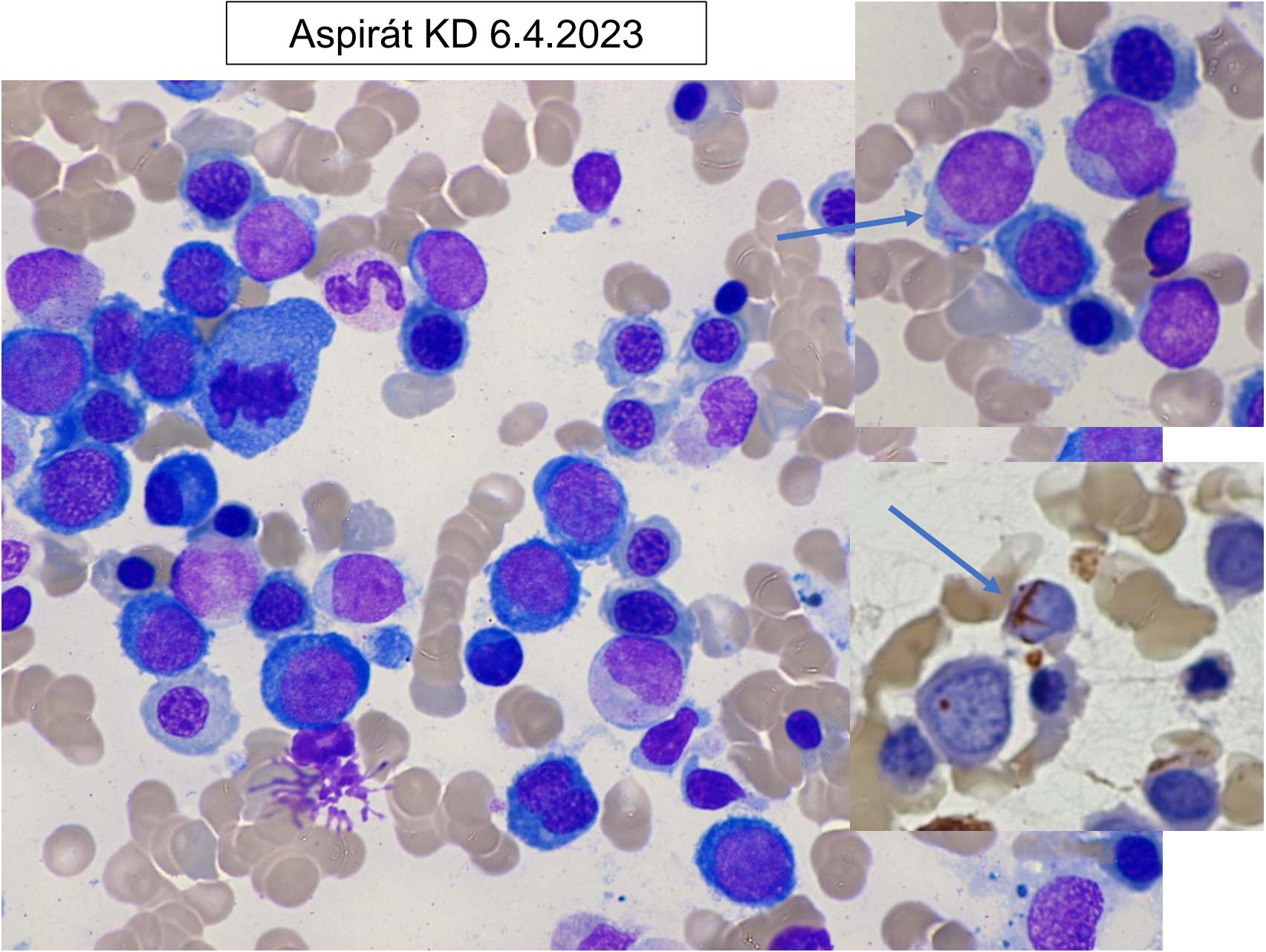
Hospitalizován na RHB odd. Nemocnice Česká Lípa; diagnostikována pancytopenie nejasné etiologie → indikováno vyšetření hematologem.

5. 4. 2023 v KO: WBC $3,08 \times 10^9/L$, HGB 79 g/L, PLT $74 \times 10^9/L$, 9 % blastů v PK.

Indikováno vyšetření KD v HOC pro podezření na hemoblastózu.

6. 4. 2023 pacient přijat k dovyšetření a zahájení terapie na LO ÚHKT.

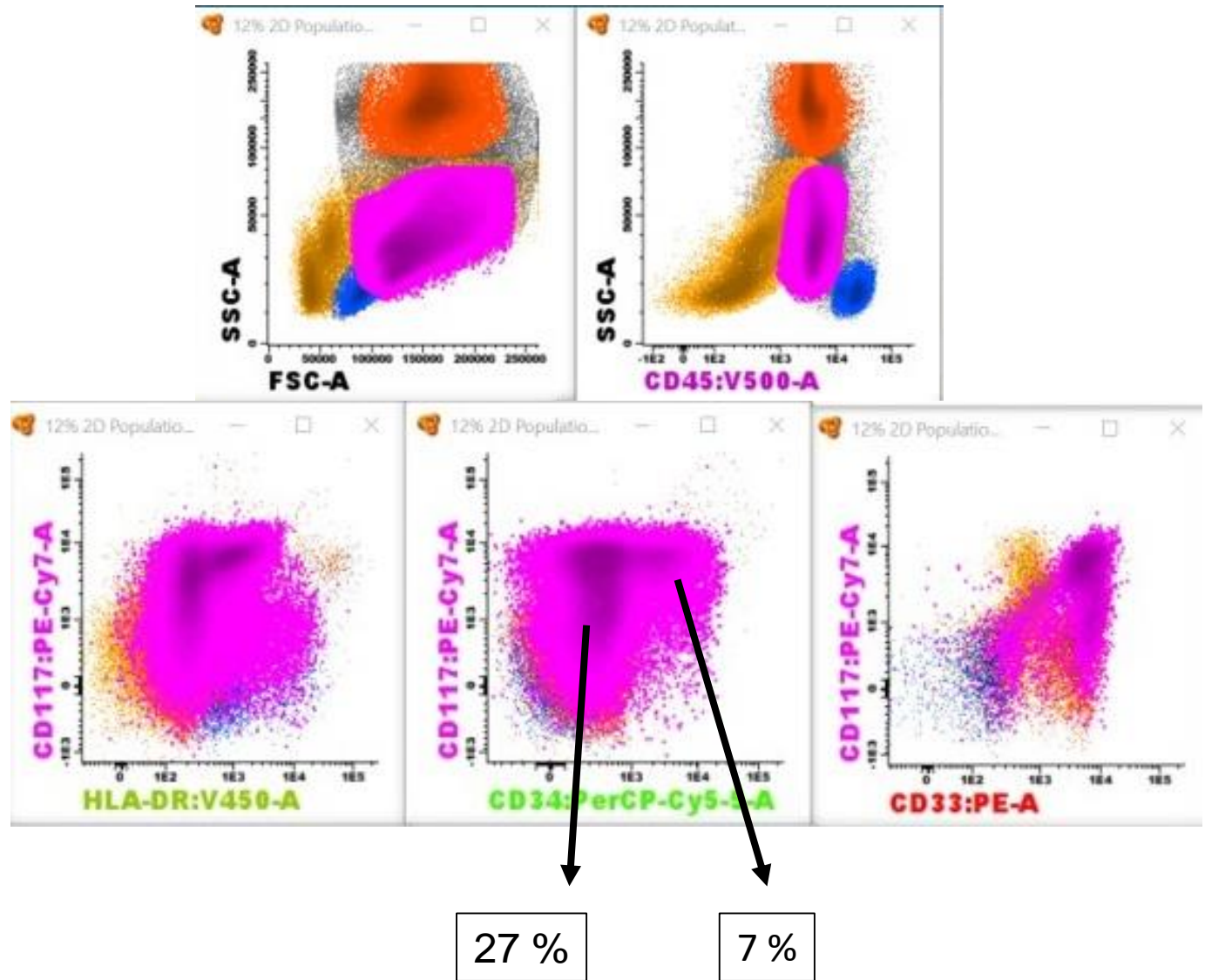
Aspirát KD 6.4.2023



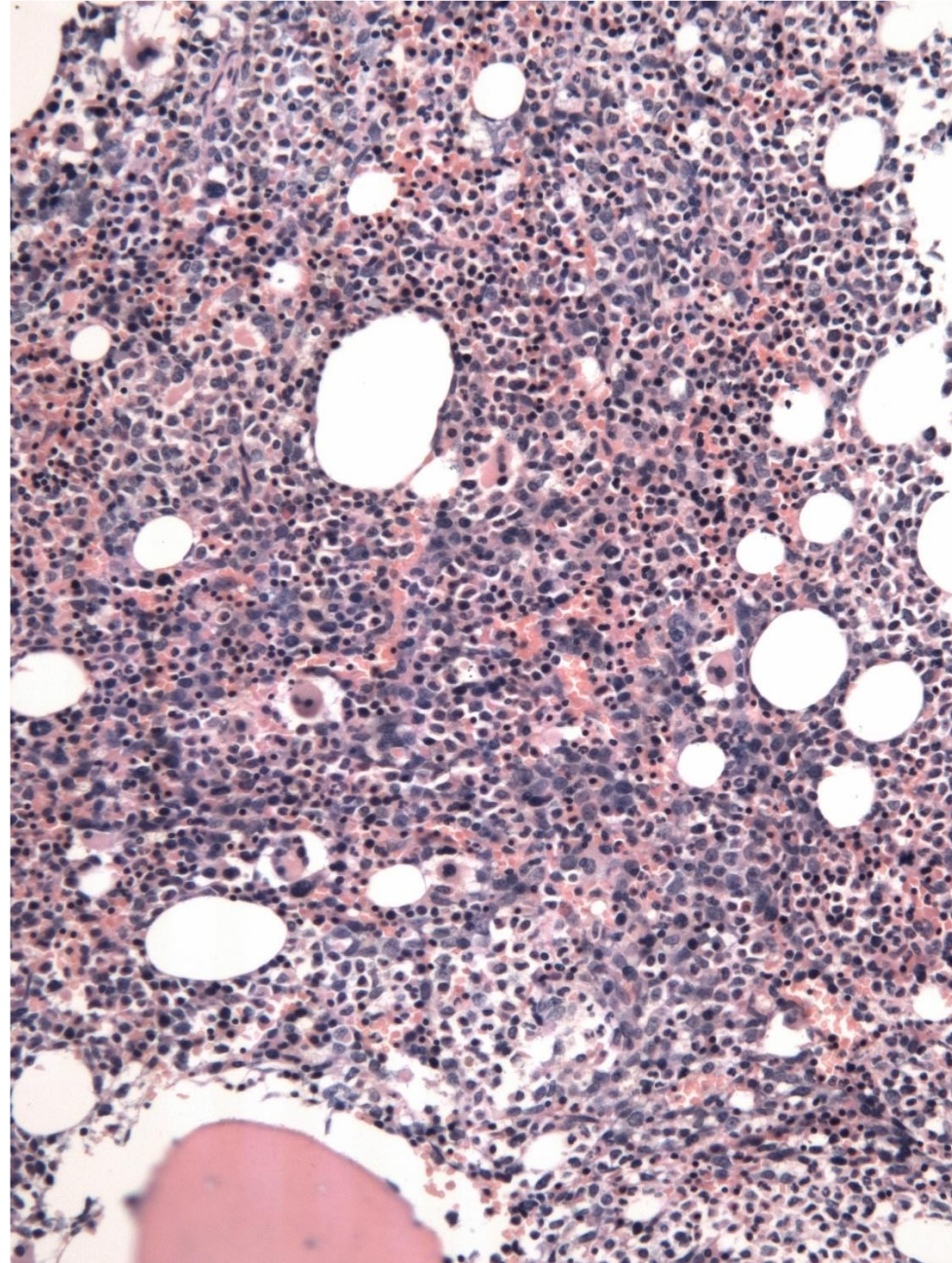
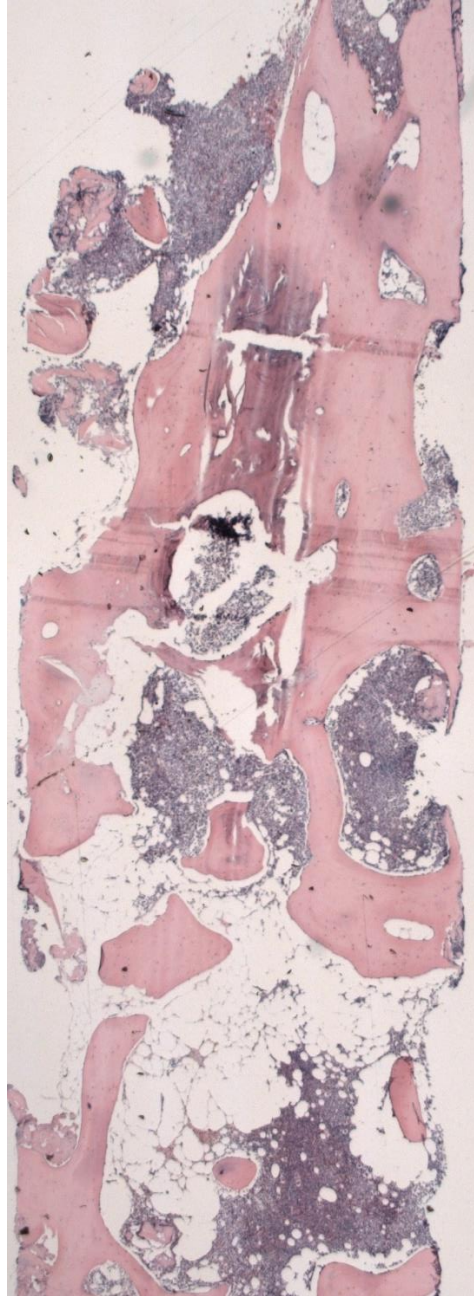
G 16 %, E 73,4 %, blasty 9,2 %, Mgkc +

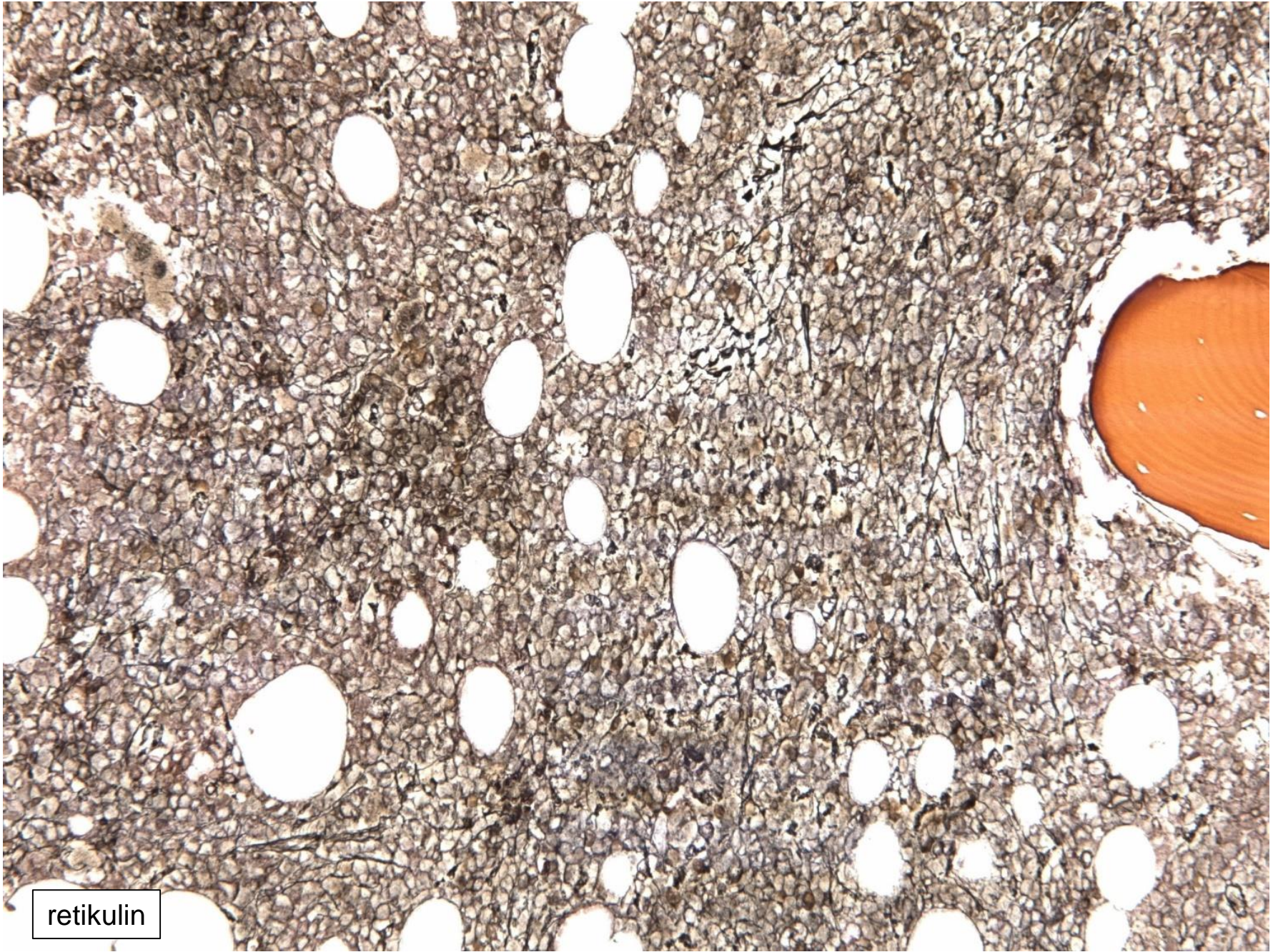
Dr. Mikulenková

Průtoková cytometrie 6.4.2023

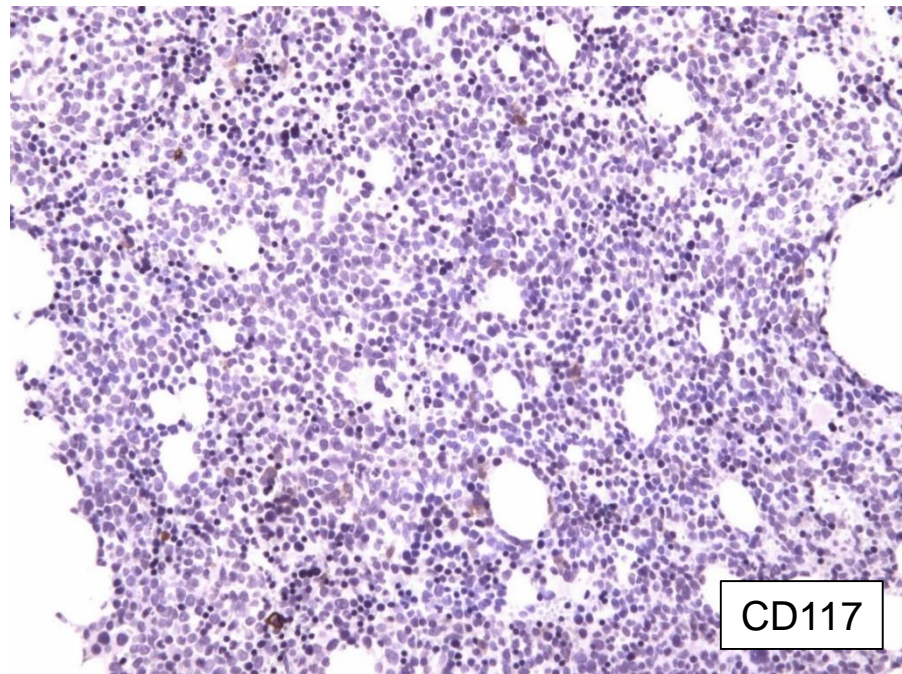
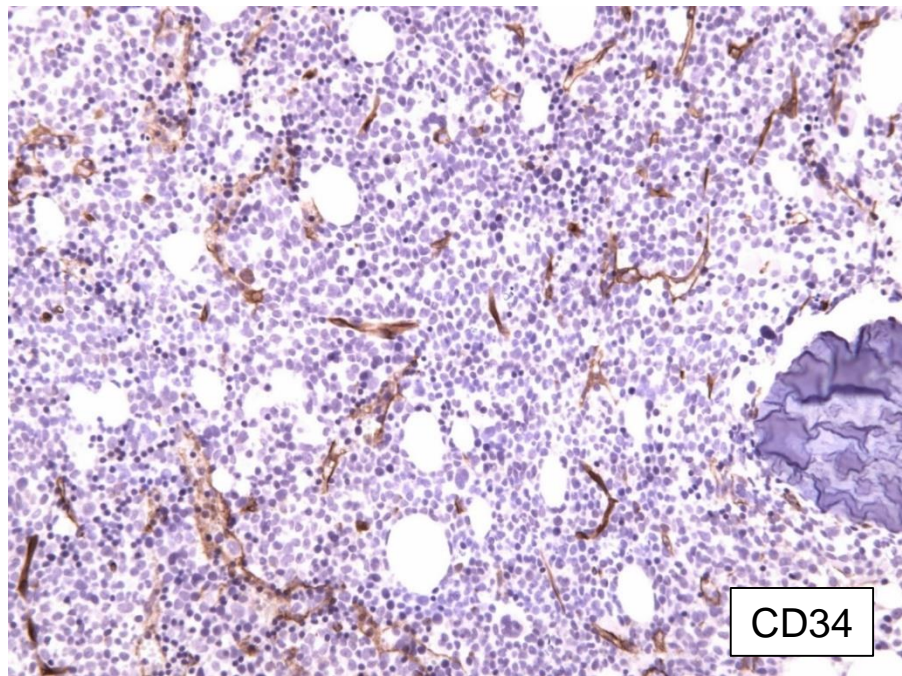
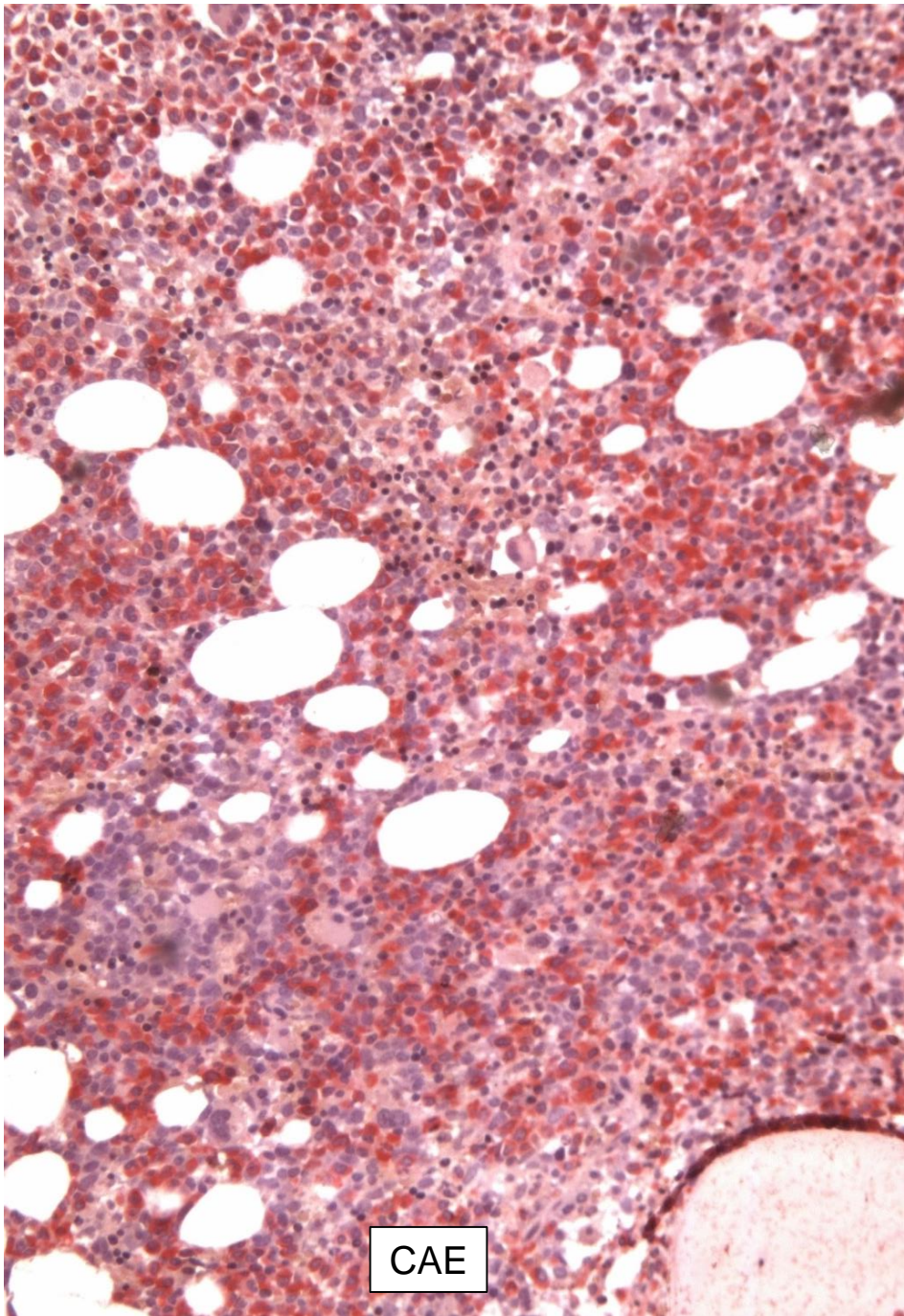


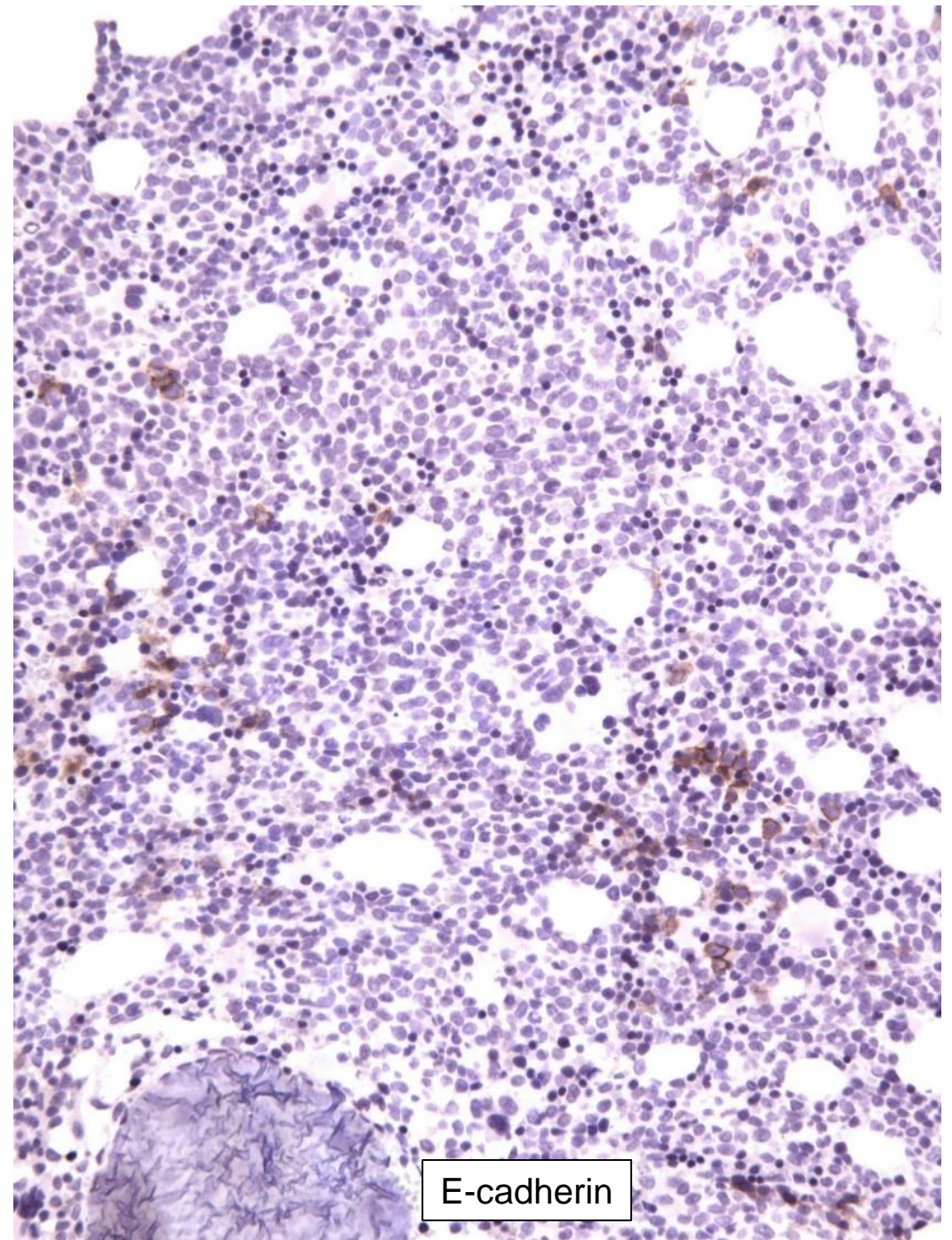
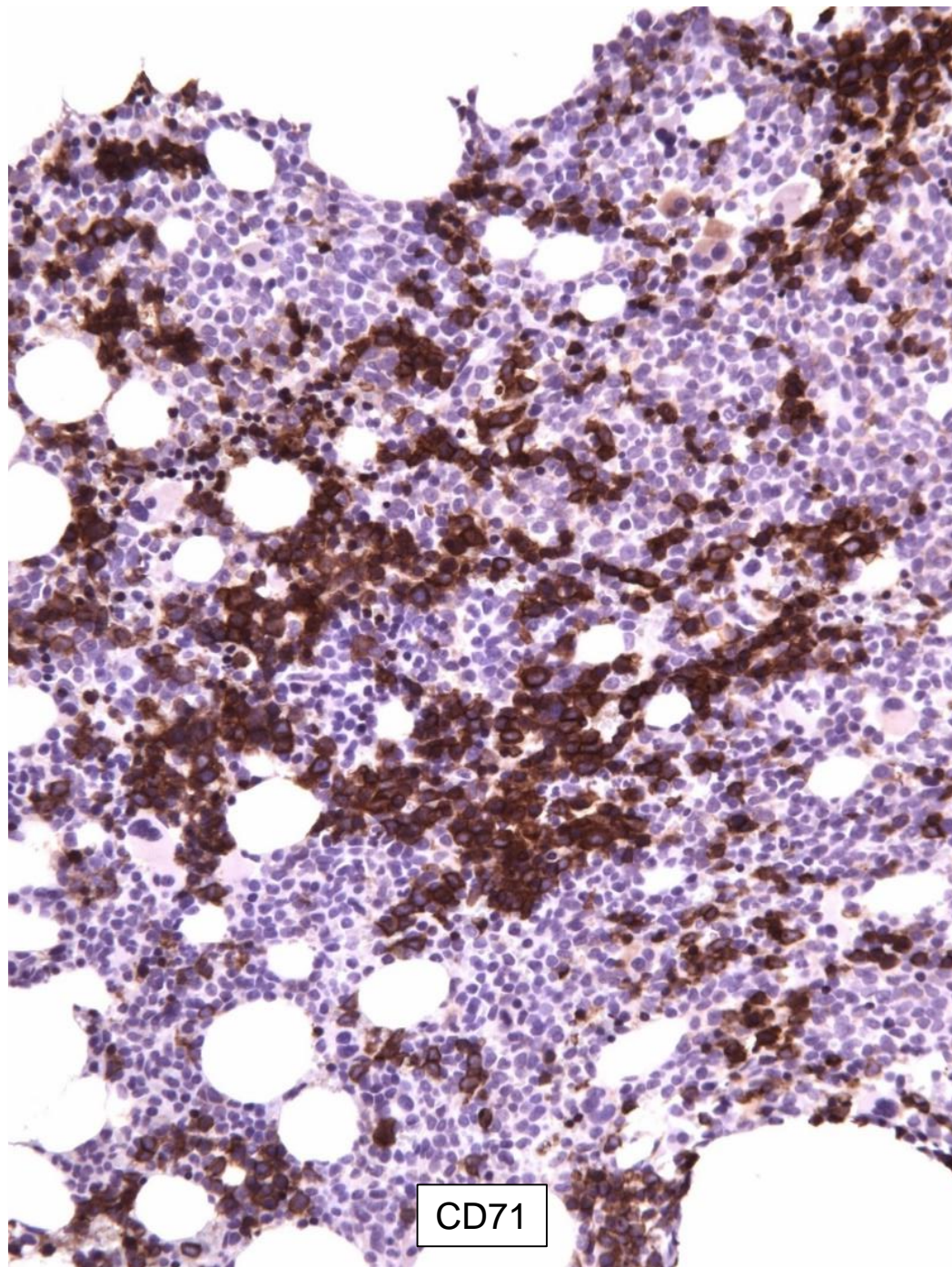
Trepanobiopsie 13.4.2023

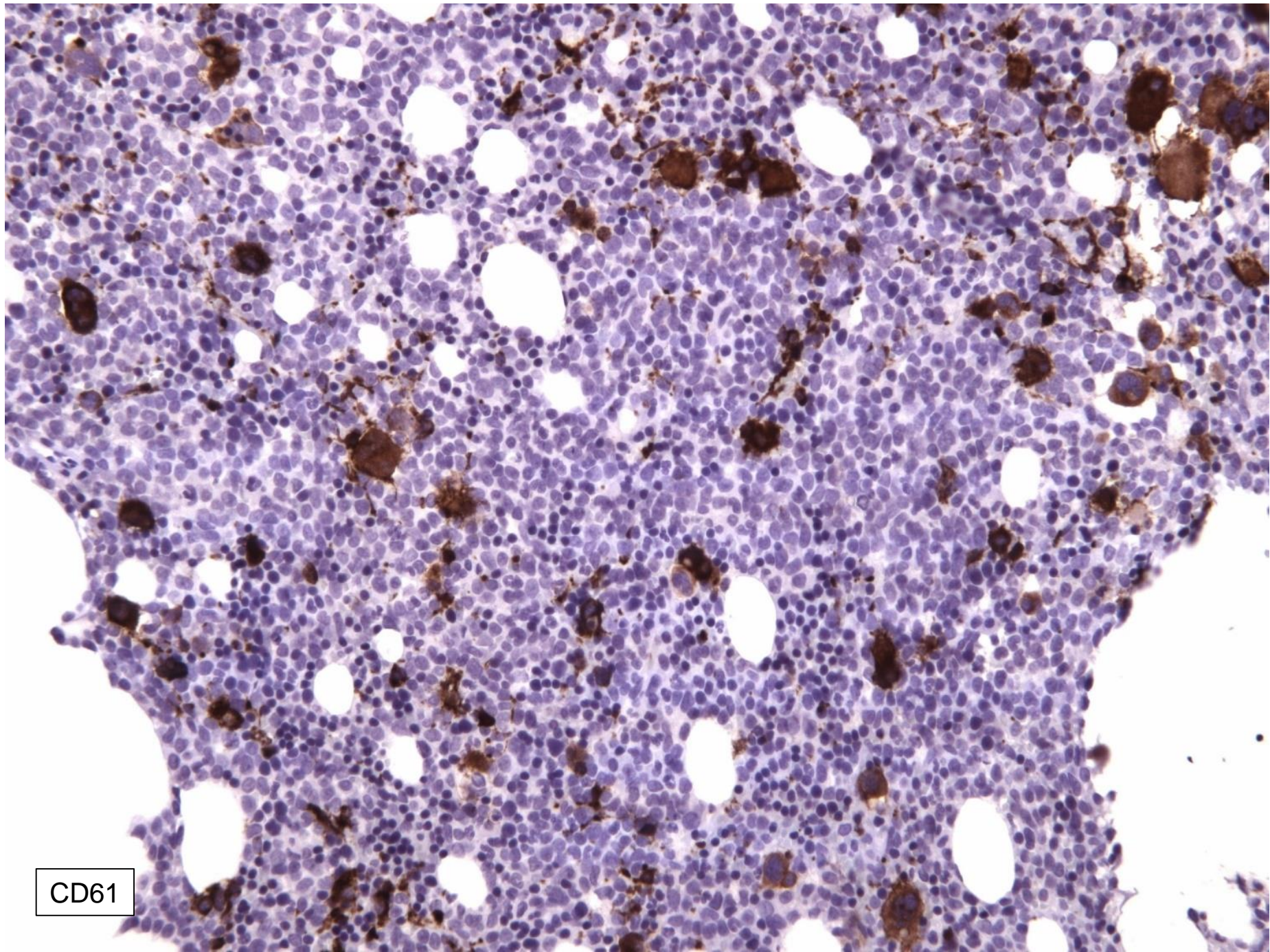




retikulin







CD61

Cytogenetika: fúzní geny negat., mutace WT1+

NGS myeloidní panel: mutace NPM1 (typ B) 14%, PTPN11 13%, WT1 28%

?