



Β-Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική  
Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο "ΑΤΤΙΚΟ"  
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

# Διερεύνηση λεμφαδενοπάθειας

Παναγιώτης Τσιριγώτης

# Περίπτωση - 1

- Ασθενής 38 ετών γυναίκα με πυρετό και πνευμονία
- ANE: γενικευμένη λεμφαδενοπάθεια, μικροί μαλακής σύστασης ανώδυνοι λεμφαδένες, ήχος τριβής, σπλήνας ψηλαφητός 3cm κάτω από το πλευρικό τόξο
- Γενική αίματος: Hb=8gr/dl, MCV=110, WBC=2.000, PLT=250.000

## Περίπτωση - 2

- Άνδρας 35 ετών με πυρετό από 15 ημερών
- Τραχηλικοί λεμφαδένες μεσαίου μεγέθους (2Χ2cm)
- Αναφέρει έντονη οσφυαλγία μετά λήψη αλκοόλ

## Περίπτωση - 3

- Εφηβος 16 ετών ανακαλύπτει τυχαία τραχηλική διόγκωση
- ΑΝΕ: 1Χ1cm οπίσθιο τραχηλικό τρίγωνο αριστερά

## Περίπτωση - 4

- Γυναίκα 27 ετών προσέρχεται για διερεύνηση τραχηλικού διόγκωσης στο δεξιό πρόσθιο τραχηλικό τρίγωνο διαστάσεων 2Χ3cm
- Ασυμπτωματική χωρίς άλλα ευρήματα

## Περίπτωση - 5

- Άνδρας 65 ετών προσέρχεται για στεφανιογραφία
- Από την ANE διαπιστώνονται πολλαπλοί λεμφαδένες τραχηλικοί και μασχαλιαίοι μικροί (1x1cm) ανώδυνοι μαλακής σύστασης
- Ο ασθενής αναφέρει ότι οι λεμφαδενικές διογκώσεις είναι γνωστές από τον οικογενειακό ιατρό από 2-ετίας χωρίς να μεγαλώνουν

## Περίπτωση - 6

- Γυναίκα 32 ετών παρουσιάζει σύνδρομο λοιμώδους μονοπυρηνώσεως το οποίο εμμένει τον τελευταίο μήνα
- Παρουσιάζει γενικευμένη λεμφαδενοπάθεια και ήπια σπληνομεγαλία
- Έλεγχος ορολογικός αναδεικνύει: EBV-IgG (+), EBV-IgM (-), CMV-IgG (+), CMV-IgM (-)

## Περίπτωση - 7

- Γυναίκα με ιστορικό ρευματοειδούς αρθρίτιδας παρουσιάζει μονήρη λεμφαδενική διόγκωση στην αριστερή πλάγια τραχηλική χώρα (3X2cm)



## Περίπτωση - 8

- Άνδρας 45 ετών προσέρχεται με σύνδρομο άνω κοίλης
- Απεικονιστικός έλεγχος αναδεικνύει λεμφαδενοπάθεια μεσοθωρακίου
- Ποίες οι επόμενες διαγνωστικές κινήσεις?

## Περίπτωση - 9

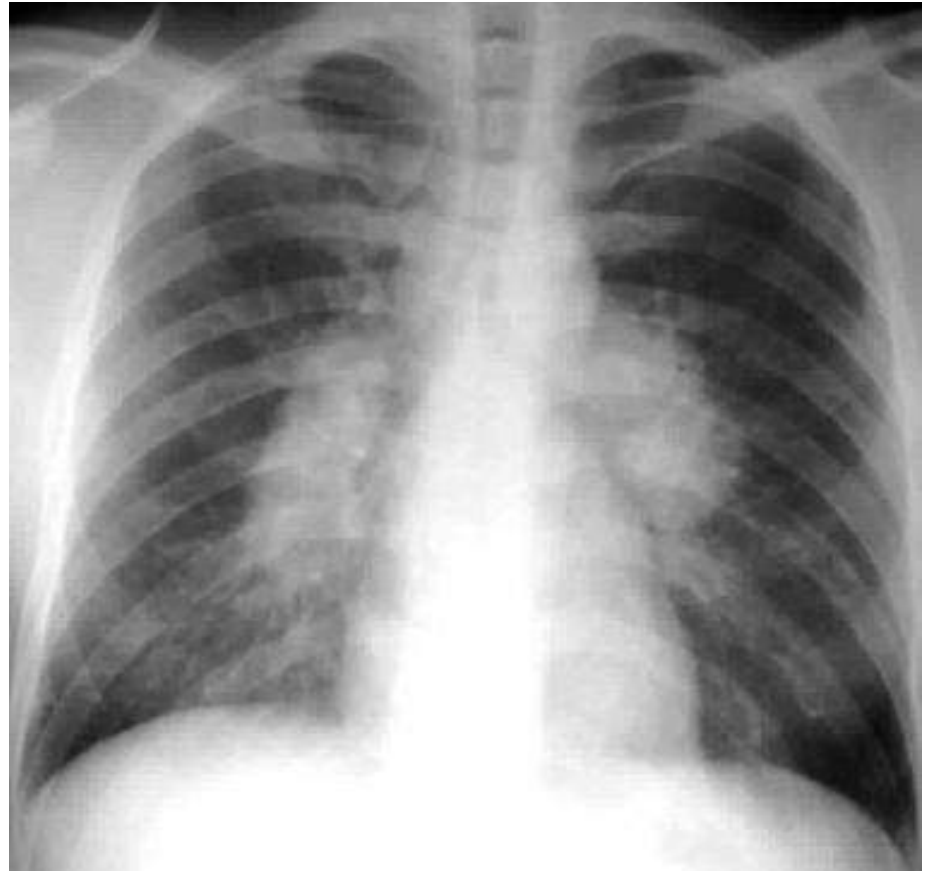
- Γυναίκα 34 ετών προσέρχεται για διερεύνηση γενικευμένης μικρο-λεμφαδενοπάθειας και κνησμό
- Εργαστηριακά ευρήματα: αναφέρεται ηωσινοφιλία και αυξημένη ΤΚΕ
- Ατομικό αναμνηστικό: Ιδιοπαθής επιληψία

## Περίπτωση - 10

- Άνδρας 55 ετών παρουσιάζει διόγκωση στο έσω τμήμα του κατώτερου τριτημορίου του βραχίονα αριστερά
- Η διόγκωση είναι ομαλή, ανώδυνη ελαστικής σύστασης χωρίς να συμφύεται με παρακείμενους ιστούς
- Διαστάσεις διόγκωσης: 1.5X2cm

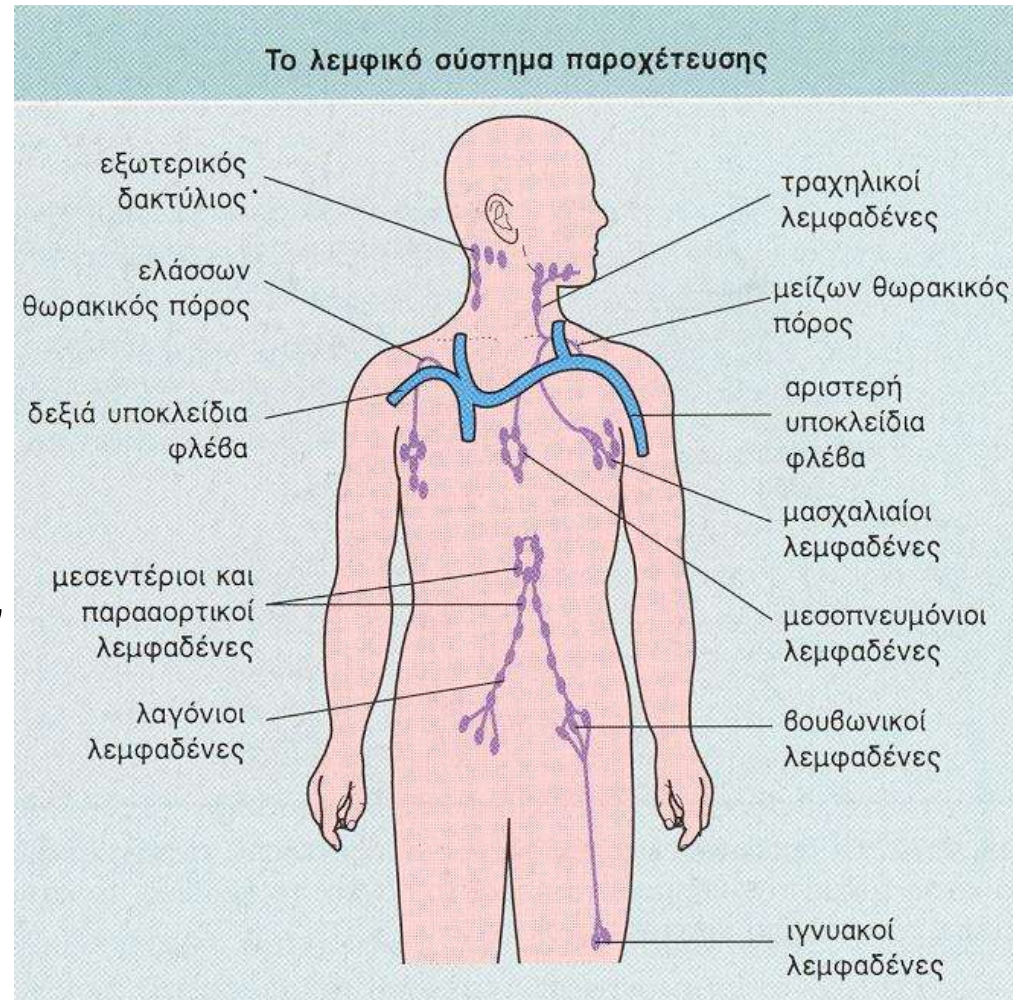
# Περίπτωση - 11

- Γυναίκα 38 ετών
- Ξηρός βήχας από 3μήνου
- ANE-αρνητική

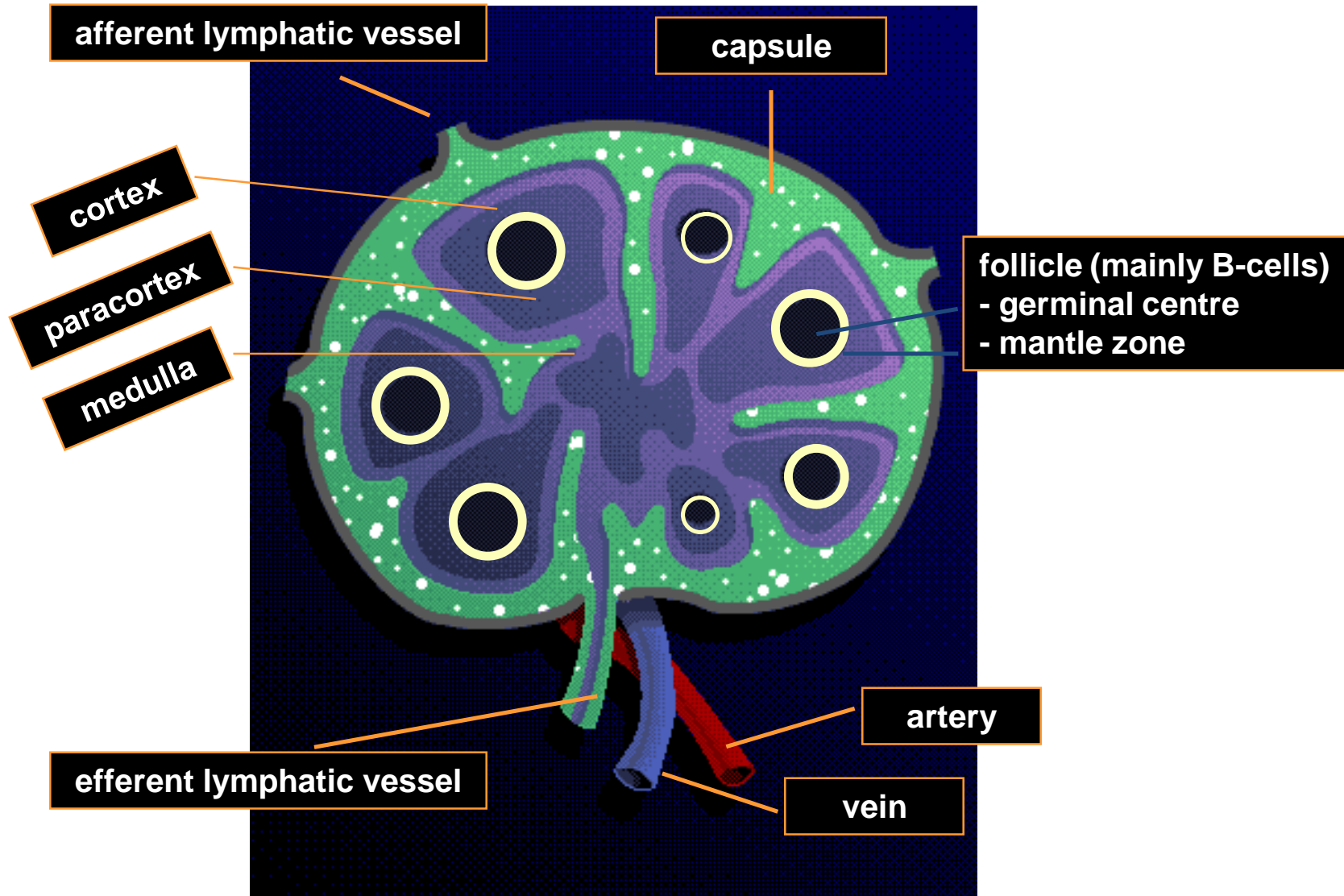


# Λεμφικό σύστημα

- Πρωτογενή λεμφικά όργανα
  - ✓ Θύμος
  - ✓ Μυελός των Οστών
- Δευτερογενή λεμφικά όργανα
  - ✓ Λεμφαδένες
  - ✓ Σπλήνας
  - ✓ Λεμφικός ιστός των βλεννογόνων



# Λεμφαδένας – Ιστολογική δομή



# Αίτια λεμφαδενικής διογκώσεως

1. Λοιμώδη αίτια
2. Αιματολογικές κακοήθειες
3. Συμπαγή νεοπλάσματα
4. Αυτοάνοσα νοσήματα
5. Άλλα αίτια

# Λοιμώδη αίτια - Ιογενή

Αίτιο	Ηλικία εμφάνισης	Είδος λεμφαδενοπάθειας	Μέγεθος λεμφαδένων	Συνοδά συμπτώματα	Είδος συμπτωμάτων
Λοιμώδης μονοπυρήνωση	≤ 30 έτη	Γενικευμένη ± σπληνομεγαλία	Μικρό - μεσαίο	Σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις	Πυρετός, κακουχία, <b><u>φαρυγγαλγία</u></b>
Κυτταρομεγαλιός	≤ 40 έτη	Γενικευμένη ± σπληνομεγαλία	Μικρό - μεσαίο	Σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις	Πυρετός, κακουχία,
Ιλαρά, ερυθρά, ανεμευλογιά	≤ 15 έτη	Γενικευμένη	Μικρό	Σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις	Πυρετός, κακουχία, <b><u>εξάνθημα</u></b>
Έρπης ζωστήρας	≥ 40 έτη	Επιχώρια	Μικρό - μεσαίο	Σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις	<b><u>Άλγος, εξάνθημα</u></b>
HIV	≥ 20 έτη	Γενικευμένη ± σπληνομεγαλία	Μικρό - μεσαίο	Συχνή απουσία συμπτωμάτων	Δεκατική κίνηση, κακουχία,

**Όλες οι ιογενείς λοιμώξεις δυνατόν να προκαλέσουν λεμφαδενική διόγκωση**



# Λοιμώδη αίτια – Κοινές μικροβιακές λοιμώξεις

Αίτιο	Ηλικία εμφάνισης	Είδος λεμφαδενοπάθειας	Μέγεθος λεμφαδένων	Συνοδά συμπτώματα	Είδος συμπτωμάτων
Λοιμώξεις δέρματος μαλακών μορίων	όλες οι ηλικίες	Επιχώρια	Μικρό–μεσαίο, διαπύηση	Σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις	<u>Σημεία φλεγμονής στην περιοχή</u>
Στεπτοκοκκική αμυγδαλίτιδα	≤ 40 έτη	Τραχηλικοί, πρόσθιο τραχηλικό τρίγωνο	Μικρό - μεσαίο	Σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις	Πυρετός, φαρυγγαλγία
Περιεδρικές και φλεγμονές έξω γεννητικών οργάνων	≥ 20 έτη	Επιχώριοι, βουβωνικοί	Μικρό - μεσαίο	Σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις	<u>Σημεία φλεγμονής στην περιοχή</u>

**Οι συστηματικές η/και μικροβιακές λοιμώξεις εσωτερικών οργάνων (πνευμονία, ενδοκαρδίτιδα, πυελονεφρίτιδα, μικροβιαμία) δεν προκαλούν διόγκωση περιφερικών λεμφαδένων**

# Λοιμώδη αίτια – Ειδικές μικροβιακές λοιμώξεις

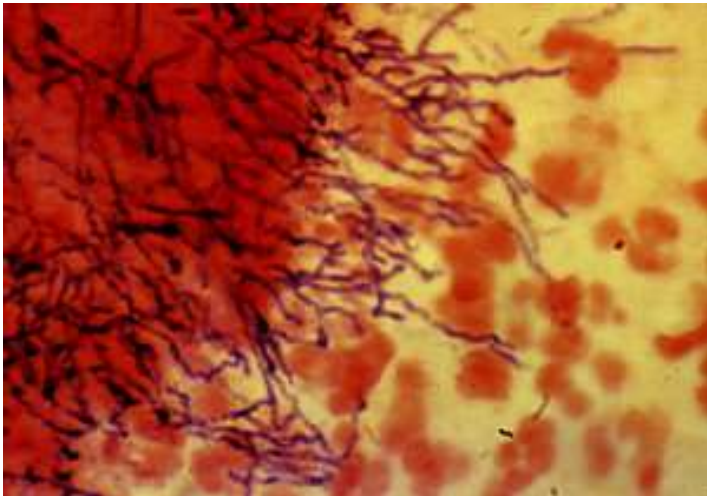
Αίτιο	Ηλικία εμφάνισης	Είδος λεμφαδενοπάθειας	Μέγεθος λεμφαδένων	Συνοδά συμπτώματα	Είδος συμπτωμάτων
Βρουκέλλα	όλες οι ηλικίες	Γενικευμένη ± σπληνομεγαλία	Μικρό	Σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις	<b><u>Πυρετός, κακουχία</u></b>
Πρωτογενής σύφιλη	Αναπαραγωγική ηλικία	Επιχώριοι, βουβωνικοί	Μικρό-μεσαίο	Δυνατόν να απουσιάζουν	Έλκος γεννητικών οργάνων
Δευτερογενής σύφιλη	Αναπαραγωγική ηλικία	Γενικευμένη ± σπληνομεγαλία	Μικρό	Συνήθως απουσιάζουν	<b><u>Εξάνθημα</u></b>
Ακτινομυκητίαση	όλες οι ηλικίες	Επιχώρια	Μεσαίο-μεγάλο, συριγγοποίηση	Συνήθως απουσιάζουν	Απουσία τοπικών σημείων φλεγμονής
Φυματίωση	Όλες οι ηλικίες	Γενικευμένη - Εντοπισμένη	Μικρό - μεγάλο	Δυνατόν να απουσιάζουν	Μιμείται κακοήθεια

# *Actinomyces*

## Εργαστηρική Διάγνωση

### Χρώση Gram: χαρακτηριστική μορφολογία

- κύτταρα με διακλαδώσεις ή ροπαλοειδή άκρα, νημάτια, διφθεροειδή ή κοκκοειδή μορφολογία
- κοκκία θείου σε κλινικό δείγμα (διαγνωστικά, μικρο-αποικίες in vivo)



# Τραχηλοπροσωπική μορφή ακτινομυκητίασης



# ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ



# Λοιμώδη αίτια – Φυματίωση

## Πρωτοπαθής φυματίωση

Ανορεξία, αίσθημα αδυναμίας-καταβολή  
Ελάττωση βάρους  
Δεκατική πυρετική κίνηση ή και πυρετό)  
Βήχας



## Ασβεστοποίηση-Ινώση-Ιαση



### Αιματογενής διασπορά

- Κεγχροειδής φυματίωση
- Φυματίωση ΚΝΣ



### Λεμφική διασπορά

- Φυματιώδης λεμφαδενίτιδα



### Μεταπρωτοπαθής Φυματίωση

- Πνευμονική μορφή: 80%
- Εξωπνευμονική μορφή: 20%

# ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

## ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

### ΠΡΩΤΟΠΑΘΗΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

Πολλές φορές χωρίς εκδηλώσεις  
Ανορεξία, αίσθημα αδυναμίας  
Ελάττωση βάρους  
Πυρετός  
Βήχας



### ΔΕΥΤΕΡΟΠΑΘΗΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

Πολλές φορές χωρίς εκδηλώσεις  
Ανορεξία, αίσθημα αδυναμίας  
Ελάττωση βάρους  
Βήχας και απόχρεμψη  
Αιμόπτυση  
Δύσπνοια και Πλευρικό υγρό

# Συχνότερες εστίες εξωπνευμονικής φυματίωσης

- Λεμφαδένες (50%)
- Υπεζωκότας
- Ουρογεννητικό
- Οστά-αρθρώσεις
- Μήνιγγες
- Περιτόναιο
- Περικάρδιο



# Μορφές εμφάνισης της φυματίωσης

**Table 3. Number of TB cases and incidence per 100,000 population by main diagnostic site, Canada 2010**

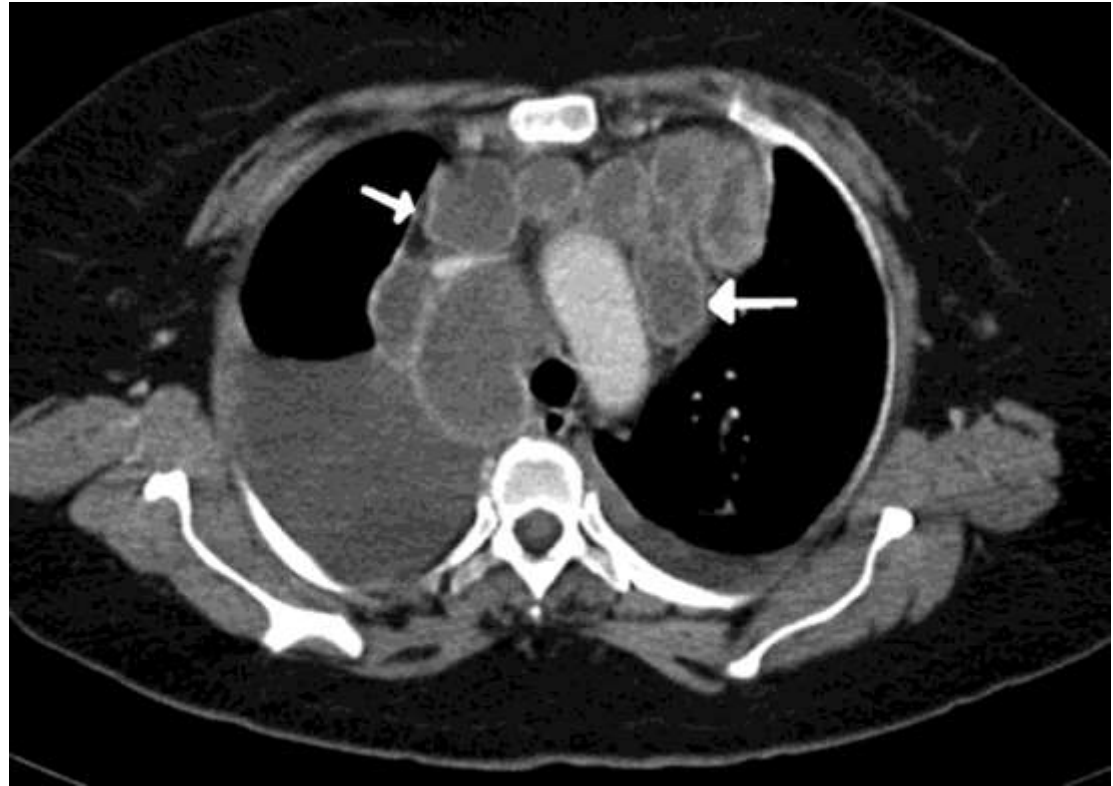
Disease site	Cases		Incidence per 100,000
	<i>n</i>	(%)	population
Respiratory	1,088	(70.0)	3.2
Nonrespiratory	389	(24.7)	1.1
Peripheral lymph nodes	196	(12.4)	0.50
Miliary/disseminated	16	(1.0)	0.04
Meninges/central nervous system	22	(1.4)	0.06
Abdominal	39	(2.5)	0.1
Bones and joints	39	(2.5)	0.1
Genitourinary	24	(1.5)	0.07
Other*	53	(3.4)	0.16
Both	100	(6.3)	0.19
<b>Total</b>	1,577	100	4.64

# Φυματιώδης Λεμφαδενίτιδα

- Μεσοθωρακίου
- Περιφερική (τραχηλική λεμφαδενίτιδα)
- >40% συνύπαρξη πνευμονικής TB
- Νέες γυναίκες, Ασιατικής καταγωγής, HIV
- Συνήθως αποτέλεσμα αναζωπύρωσης
- Ανώδυνη διόγκωση οπίσθιου τραχηλικού τρίγωνο, υπερκλείδιοι
- Μπορεί να κάνει συρίγγιο προς το δέρμα (*scrofula*)

# Λεμφαδενοπάθεια Μεσοθωρακίου

- Διάγνωση: FNA ή Χειρουργική βιοψία
- Νεκρωτικά κοκκιώματα (όχι σε HIV)
- 50% AFB (+)
- 70-80% καλλιέργεια (+)



# ΤΒ λεμφαδενίτιδα – Τρόπος παρουσίασης

- Μετανάστης>Έλληνας
- Νεαρής ηλικίας
- Ανώδυνη διόγκωση
- Κυτταρολογική συμβατή με κοκκιωματώδη φλεγμονή
- Θετική mantoux
- ΔΔ: ΝΤΜ, λ.μ, σαρκοείδωση, λέμφωμα, μεταστατικό Ca, κοίνα μικρόβια, βραγχιακή κύστη

# Χοιράδωση



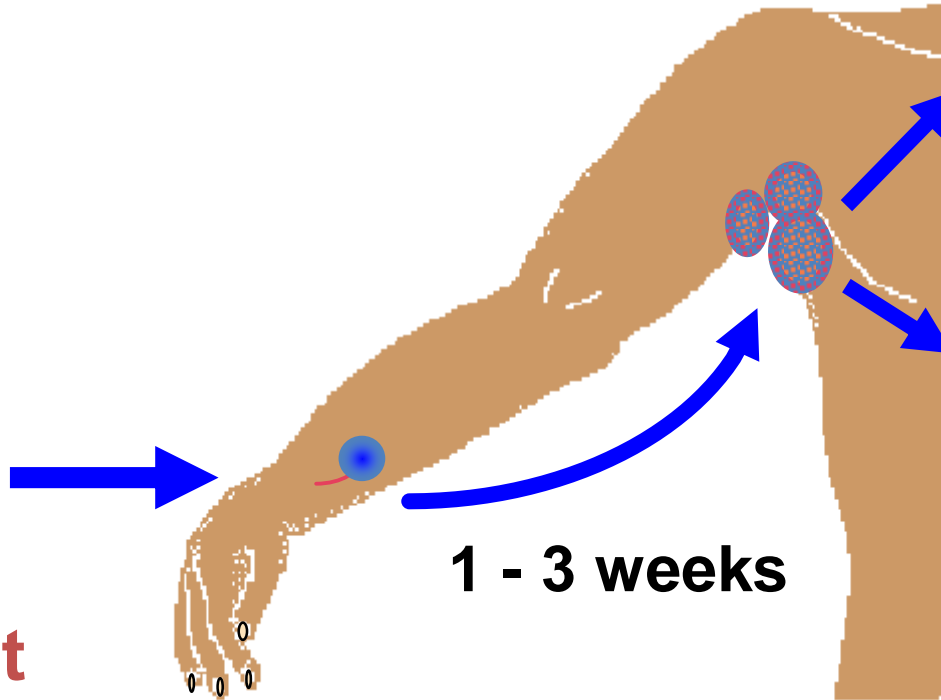
# Λοιμώδη αίτια - Διάφορα

- Βακτήρια
  - ✓ Νόσος εξ ονύχων γαλής
  - ✓ Λεπτοσπείρωση
  - ✓ Άνθρακας
- Χλαμύδια
  - ✓ Βουβωνικό λεμφοκοκκίωμα
  - ✓ Τράχωμα
- Πρωτόζωα
  - ✓ Τοξοπλάσμωση
  - ✓ Λεισμανίαση
  - ✓ Νόσος Chagas
- Μύκητες
  - ✓ Ιστοπλάσμωση
  - ✓ Κοκκιδιοειδομύκωση
  - ✓ Παρακοκκιδιοειδομύκωση
- Ρικέτσιες
  - ✓ Εξανθηματικός τύφος
- Έλμινθες
  - ✓ Φιλαρίαση

# Νόσος εξ ονύχων γαλής – Bartonella henselae



**Cat contact**  
(scratch, bite,  
? cat flea bite)



**1 - 3 weeks**

**Resolution**  
in weeks to  
months

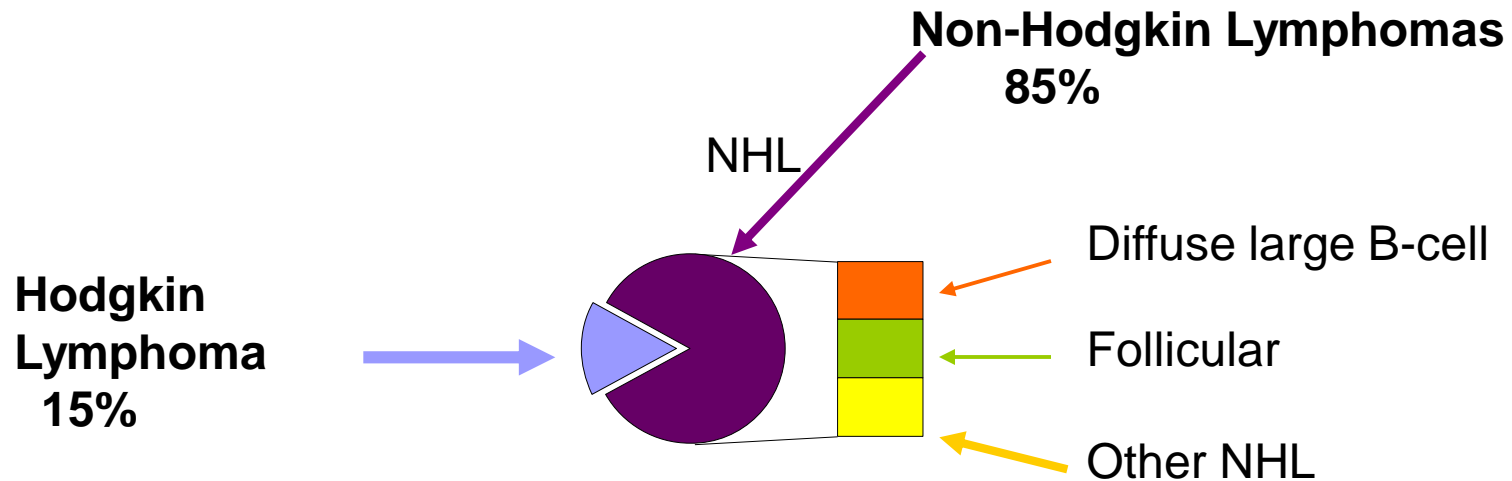
**Dissemination**  
in immuno-  
compromised  
hosts

# Αιματολογικές κακοήθειες

- Λεμφώματα
- Non-Hodgkin
- Hodgkin
- Οξείες λευχαιμίες
- Μυελοπερπλαστικά – μυελοδυσπλαστικά



# Συχνότητα λεμφωμάτων



~85% of NHL are B-lineage

# A practical way to think of lymphoma

<b>Category</b>		<b>Survival of untreated patients</b>	<b>Curability</b>	<b>To treat or not to treat</b>
Non-Hodgkin lymphoma	Indolent	Years	Generally not curable	Generally defer Rx if asymptomatic
	Aggressive	Months	Curable in some	Treat
	Very aggressive	Weeks	Curable in some	Treat
Hodgkin lymphoma	All types	Variable – months to years	Curable in most	Treat

# Λεμφώματα - Συμπτώματα

- Β-συμπτωματολογία
  1. Απώλεια βάρους
  2. Πυρετός
  3. Νυκτερινές εφιδρώσεις
- Γενικά συμπτώματα
  - ✓ Κακουχία
  - ✓ Κνησμός
  - ✓ Άλγος μετά από λήψη αλκοόλ
- Ειδικά συμπτώματα
  - ✓ Οσφυαλγία σε παρα-αορτική λεμφαδενοπάθεια
  - ✓ Σύνδρομο άνω κοίλης
  - ✓ Οίδημα άκρων από φλεβική πίεση

# Μεταστατικές κακοήθειες

- Σπάνια τα σαρκώματα, συχνά τα καρκινώματα
- Επιχώρια και αργότερα γενικευμένη λεμφαδενοπάθεια
- Λεμφαδένες σκληρής σύστασης, συμφύομενοι, ακίνητοι
- Καρκίνος αγνώστου πρωτοπαθούς

# Μεταστατικές κακοήθειες

- Τραχηλική λεμφαδενοπάθεια
  - ✓ Καρκίνος κεφαλής – τραχήλου
  - ✓ Καρκίνος θυρεοειδούς
- Υπερκλείδια λεμφαδενοπάθεια
  - ✓ Καρκίνος μαστού
  - ✓ Καρκίνος πνεύμονα
  - ✓ Καρκίνος πεπτικού
- Μασχαλιαία λεμφαδενοπάθεια
  - ✓ Καρκίνος μαστού
- Βουβωνική λεμφαδενοπάθεια
  - ✓ Καρκίνος πρωκτού
  - ✓ Καρκίνος έξω γεννητικών οργάνων

# Αυτοάνοσα νοσήματα συνδετικού ιστού

- Συστηματικός ερυθηματώδης λύκος
  - Ρευματοειδής αρθρίτιδα
  - Δερματομυοσίτιδα
  - Μεικτή νόσος συνδετικού ιστού
1. Γενικευμένη λεμφαδενοπάθεια
  2. Λεμφαδένες μικρού μεγέθους
  3. Ανώδυνοι, ελαστικοί
  4. Σχεδόν πάντα ο ασθενής παρουσιάζει συνοδά συμπτώματα που κατευθύνουν στην διάγνωση

# Άλλα αίτια λεμφαδενοπάθειας

- Σαρκοείδωση
- Λεμφαδενίτις Kikuchi
- Δερματοπαθητική λεμφαδενοπάθεια
- Ιστιοκυττάρωση
- Λεμφαδενίτις Kimura
- Θησαυριστώσεις (Gaucher, Niemann-Pick, Fabry, Tangier)
- Υπερτριγλυκεριδαιμία (σοβαρή)
- Αμυλοείδωση
- Υπερθυρεοειδισμός
- Χρόνια κοκκιωματώδης νόσος
- Ανοσοανεπάρκειες
- Φαρμακευτική αντίδραση
- Ορονοσία

# Αιτιολογία λεμφαδενικών διογκώσεων

	Αριθμός Ασθενών	Αναλογία (%)
Μη Ειδικές Λεμφαδενοπάθειες	295	57
Τοξοπλάσμωση	41	7.9
Μη Hodgkin λέμφωμα	32	6.2
Λοιμώδης μονοπυρήνωση	31	6.0
Λέμφωμα Hodgkin	29	5.6
Φυματίωση	27	5.2
Μεταστατικός καρκίνος	27	5.2
Ερυθρά	13	2.5
Λεμφαδενίτις Kikuchi	4	0.8
Σαρκοείδωση	3	0.6
Δερματοπαθητική Λεμφαδενίτις	3	0.6
Νόσος εξ ονύχων γαλής	2	0.4
HIV-λοίμωξη	2	0.4
ΣΕΛ	2	0.4
Κοκκιωματώδης Λεμφ. Αγνώστου Αιτιολογίας	2	0.4
Βουβωνικό λεμφοκοκκίωμα	1	0.2
Λεμφαδενίτις Kimura	1	0.2
	515	100%



# Γενική Θεώρηση

- Συχνότατο ιατρικό πρόβλημα
- Αφορά σχεδόν όλες τις ειδικότητες
- Συχνά υπάρχει δυσκολία λήψης αποφάσεων, αφού πολλά φυσιολογικά άτομα έχουν ψηλαφητούς λεμφαδένες

# Ψηλαφητοί λεμφαδένες σε φυσιολογικά άτομα

## Λεμφαδενική Ομάδα

Ηλικία	Τραχηλικοί	Υπινιακοί	Μαχαλιαίοι	Βουβωνικοί
≤12 έτη	100%	5%	93%	100%
12-20 έτη	82%	5%	69%	91%
≥20 έτη	75%	<1%	69%	92%

# Παράγοντες που επηρεάζουν το διαγνωστικό φάσμα

- **Προέλευση της εκάστοτε σειράς ασθενών**
  - Πρωτοβάθμια Περίθαλψη (κακοήθειες <1%)
  - Νοσοκομειακές Σειρές (κακοήθειες  $\approx$  15%)
  - Βιοπτικό Υλικό (κακοήθειες 45-60%)

# Συνθήκες ανακάλυψης της λεμφαδενοπάθειας

- Διαπίστωση από τον ασθενή – ασυμπτωματική
- Διαπίστωση από τον ασθενή – συμπτωματική
- Ανακάλυψη σε τυχαία αντικειμενική εξέταση
- Ανακάλυψη σε εξέταση για άλλο νοσήματος

# Διαφορική διάγνωση λεμφαδενικής διόγκωσης

Λανθασμένη εντύπωση λεμφαδενικής διόγκωσης μπορεί να δοθεί σε περιπτώσεις:

- Όζων του θυροειδούς αδέννα
- Διόγκωσης των υπογνάθιων ή υπογλώσσιων σιελογόνων αδένων
- Κύστη θυροογλωσσικού πόρου
- Βραγχιακών κύστεων
- Κυστικό ύγρωμα
- Ογκων καρωτιδικού σωματίου
- Βουβωνοκήλης ή μηροκήλης
- Μικρών ινωμάτων, νευρινωμάτων ή σμηγματογόνων κύστεων
- Κοκκιωμάτων τύπου ξένου σώματος

# Διαφορική διάγνωση λεμφαδενικής διόγκωσης

Κύστεις -Συρίγγια

Σμηματογόνες κύστεις

Δερμοειδείς κύστεις

εντόπιση: πρόσθια τραχηλική χώρα

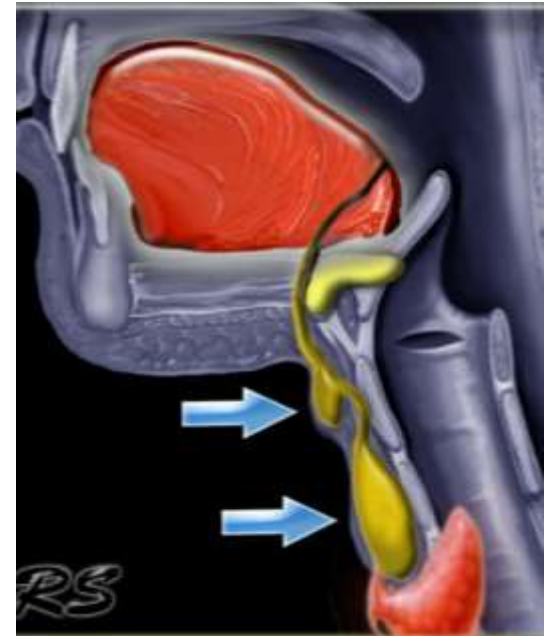
Κύστεις/συρίγγια θυρεογλωσσικού πόρου

-εντόπιση: πορεία καθόδου του θυρεοειδή αδένος

-εξαφανίζεται την 5<sup>η</sup>-6<sup>η</sup> εμβρυική εβδομάδα

-εκδήλωση: διόγκωση μέσης γραμμής(+/- φλεγμονή)  
συρίγγιο μέσης γραμμής

-ευρήματα: -λεία, περιγραμμένη διόγκωση  
-ακολουθεί τις καταποτικές κινήσεις  
-μετακίνηση προς τα πάνω κατά την έξοδο  
της γλώσσας



# Διαφορική διάγνωση λεμφαδενικής διόγκωσης

## Κύστεις -Συρίγγια

### Βραγχιακές κύστεις/ συρίγγια

- συγγενείς κύστεις στο πρόσθιο χείλος του στερνοκλειδομαστοειδή
- μέγεθος: mm μέχρι αρκετά cm
- μπορεί να είναι αμφοτερόπλευρες
- εκδήλωση: διόγκωση πλάγια τραχηλ. χώρας  
τραχηλικό απόστημα

συρίγγιο με εκροή υγρού (κρύσταλλοι  
χοληστερόλης)



# Διαφορική διάγνωση λεμφαδενικής διόγκωσης

Κύστεις -Συρίγγια

Κυστικό ύγρωμα

- συγγενείς κυστική μάζα (υπόλειμμα λεμφικού σάκου)
- εντόπιση: τράχηλος (οπίσθιο τρίγωνο), μασχάλη, μεσοθωράκιο, βουβωνική χώρα
- εκδήλωση: μαλακής σύστασης διόγκωση  
παρακέντηση: αναρρόφηση λέμφου





# Διαφορική διάγνωση λεμφαδενικής διόγκωσης

Κύστεις -Συρίγγια

Λαρυγγοκήλη

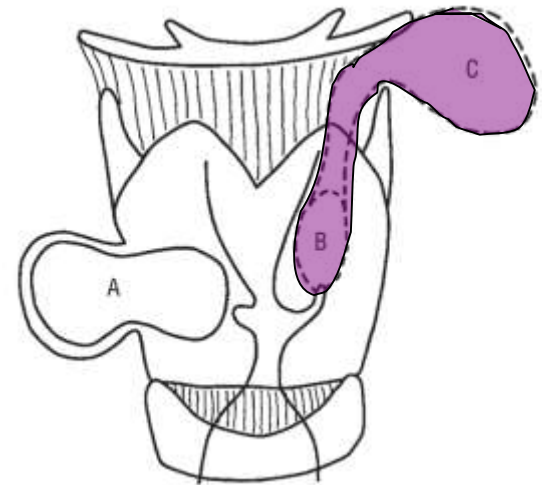
- ορισμός: ετερόπλευρο ή αμφοτερόπλευρο εκκόλπωμα από προβολή του λαρυγγικού βλεννογόνου διαμέσου της θυρεοειδικής μεμβράνης

- εντόπιση: πρόσθιο τραχηλικό τρίγωνο

- εκδήλωση: **διόγκωση** σε δοκιμασία Valsalva

**Σημείο Bryce** (βορβορυγμός ή ήχος αποσυμπίεσης στην πίεση)

-Πιο συχνά σε οργανοπαίκτης πνευστών οργάνων

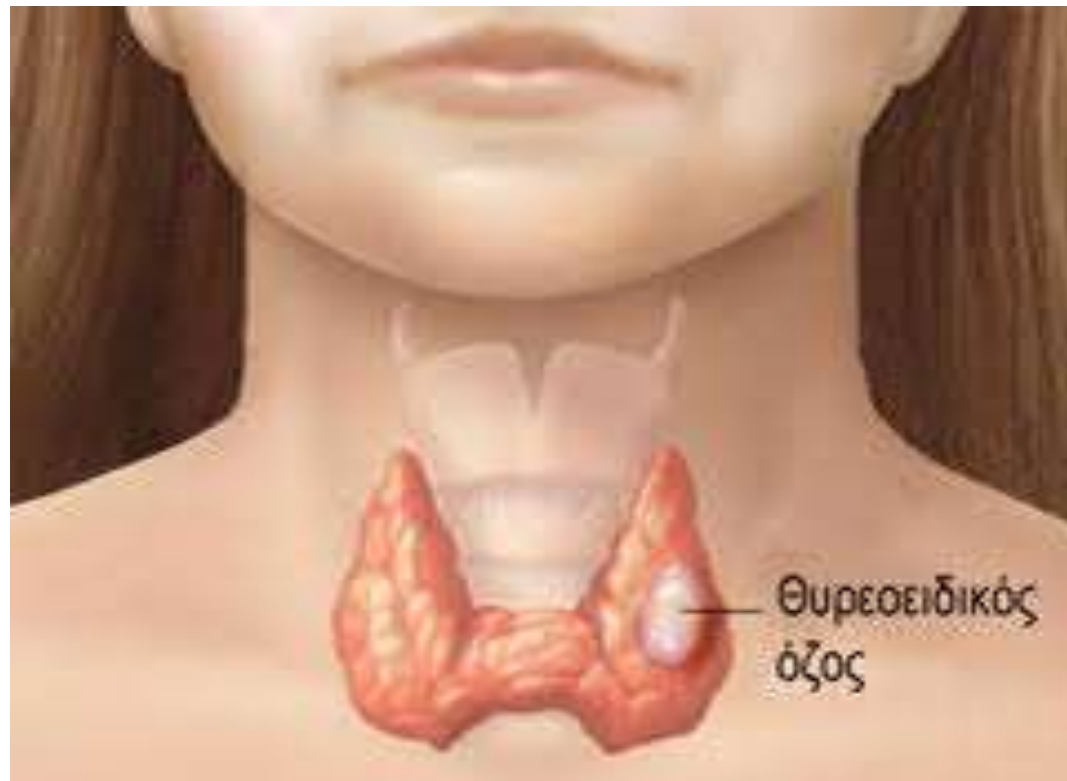


# Διαφορική διάγνωση λεμφαδενικής διόγκωσης

Λιπώματα

Νευρινώματα

Όγκοι θυρεοειδούς



# Διαφορική διάγνωση λεμφαδενικής διόγκωσης

## Όγκοι καρωτιδικού σωματίου

- Συνήθως μεταξύ 35-50 έτους
- Πρόκειται για χημειοδεκτώματα/ είναι στην πλειοψηφία τους καλοήθη
- Εντόπιση: στον διχασμό της καρωτίδας
- Συμπτώματα: ασυμπτωματικοί  
πιεστικά φαινόμενα (βήχας, CBH, δύσπνοια, πάρεση νεύρων)  
**σύνδρομο καρωτιδικού κόλπου**: βραδυκαρδία, συγκοπτική κρίση με σπασμούς, υπόταση
- Σημεία: σκληρή, ανώδυνη, ομαλή διόγκωση καρωτιδικού τριγώνου



# Διερεύνηση Λεμφαδενοπάθειας

## Γενικές Αρχές

- Απουσία άλλου συμπτώματος, όλοι οι ασθενείς με λεμφαδενοπάθεια διαμέτρου μεγαλύτερης του 1cm για περισσότερο από 6 εβδομάδες πρέπει να παραπέμπονται για περαιτέρω διερεύνηση.
- Απουσία ευρέως αποδεκτού αλγόριθμου διερεύνησης λεμφαδενοπάθειας

# Παράγοντες που λαμβάνονται υπόψη

- Ηλικία
- Διάρκεια λεμφαδενοπάθειας
- Εντόπιση
- Γενικευμένη – εντοπισμένη
- Μέγεθος λεμφαδενικής διόγκωσης
- Σύσταση ψηλαφητών λεμφαδένων
- Συνοδά συμπτώματα
- Ευρήματα από αντικειμενική εξέταση
- Αδρός εργαστηριακός έλεγχος

# Πιθανότητα κακοήθειας σχετίζεται με την ηλικία

- Κακοήθεια διαπιστώθηκε σε (μετά βιοψία):
  - 21% σε ασθενείς < 30
  - 41% σε ασθενείς μεταξύ 31-50
  - 61% σε ασθενείς > 50

# Ηλικία

- Children/young adults – more likely to respond to minor stimuli with lymphoid hyperplasia
  - Lymph nodes in patients less than the age of 30 are clinically benign in 80% of cases whereas in patients over the age of 50 only 40% are benign
  - Biopsies done in patients less than 25 yrs have a incidence of malignancy of <20% vs the over-50 age group has an incidence of malignancy of 55-80%

# Πιθανότητα κακοήθειας σε σχέση με την διάρκεια της λεμφαδενοπάθειας

- Λεμφαδενοπάθεια που διαρκεί:
- < 2 εβδομάδες, ή > 1 έτος
- χωρίς αύξηση στο μέγεθος
- απομακρύνει την διάγνωση της κακοήθειας
  - ✓ Εξαίρεση αποτελούν τα χαμηλής κακοήθειας λεμφώματα, η ΧΛΛ, το λέμφωμα Hodgkin αλλά και η φυματίωση που μπορεί κάποτε να παρουσιάζουν μακρύ ιστορικό
- Η οξεία έναρξη μιας ΛΠ (<15μέρες) όταν είναι σαφώς τεκμηριώμενη προσανατολίζει μάλλον σε καλότερες αίτιο



# Χαρακτηριστικά λεμφαδενικής διόγκωσης

- Nodes lasting less than 2 weeks or greater than one year with no progression of size have a low likelihood of being neoplastic – excludes low grade lymphoma
- Cervical nodes – up to 56% of young adults have adenopathy on clinical exam
- Inguinal adenopathy is common – up to 1-2 cm in size and often benign reactive nodes

# Εντόπιση λεμφαδενικής διόγκωσης

- Supraclavicular lymphadenopathy
  - Highest risk of malignancy – estimated as 90% in patients older than 40 years vs 25% in those younger than 40 yrs
  - Right sided node – cancer in mediastinum, lungs, esophagus
  - Left sided node (Virchow's) – testes, ovaries, kidneys, pancreas, stomach, gallbladder or prostate
- EpitrocLEAR nodes
  - Unlikely to be reactive
- Isolated inguinal adenopathy
  - Less likely to be associated with malignancy

# Υπερκλείδιος λεμφαδενοπάθεια

Νόσημα	Αναλογία επί 42 ασθενών
Λέμφωμα Hodgkin	29%
Μη Hodgkin λεμφώματα	21%
Μη ειδικές λεμφαδενοπάθειες	17%
Φυματίωση	12%
Μεταστατικός καρκίνος	7%
Τοξοπλάσμωση	7%
Σαρκοειδωση	2%
Ερυθρά	2%
Δερματοπαθητική λεμφαδενοπάθεια	2%

# Υπινιακή και ωπισθωτιαία λεμφαδενοπάθεια

Νόσημα	Υπινιακή* (61 ασθενείς)	Οπισθωτιαία (37 ασθενείς)
Μη ειδική λεμφαδενοπάθεια	43%	57%
Τοξοπλάσμωση	26%	11%
Ερυθρά	16%	22%
Λοιμώδης μονοπυρήνωση	7%	8%
HIV	3%	3%
ΣΕΛ	2%	
Δερματοπαθητική λεμφαδενοπάθεια	2%	
Μη Hodgkin λεμφώματα	2%	

\*απαραίτητος ο έλεγχος του τριχωτού της κεφαλής

# Άλλες εντοπίσεις κεφαλής-τραχήλου

- **Υπογνάθιοι**
  - ✓ Συχνότατα μη ειδική λεμφαδενοπάθεια με πιθανή προέλευση βλάβες δοντιών
  - ✓ Ειδικά αίτια: νόσος εξ ονύχων γαλής, φυματίωση και NHL
- **Υπογενεΐδιοι**
  - ✓ Συχνά μη ειδική λεμφαδενοπάθεια ιδίως από οδοντικές βλάβες
  - ✓ Η λοιμώδης μονοπυρήνωση, η τοξοπλάσμωση και η φυματιώδης λεμφαδενίτις, πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπ' όψιν
- **Πρωταίοι**
  - ✓ Μη ειδική κυρίως από βλάβες του επιπεφυκότα

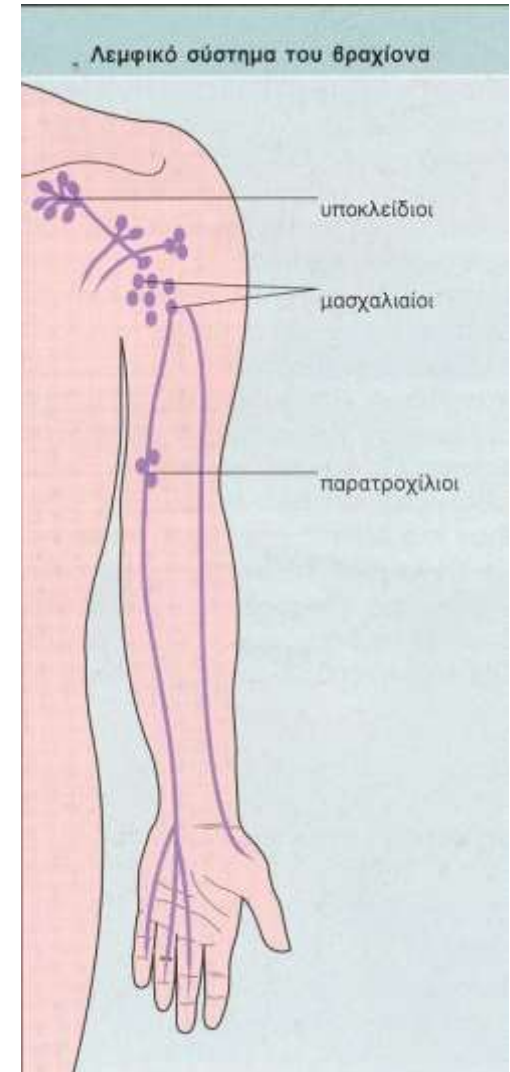
# Μασχαλαία & επιτροχίλιος λεμφαδενοπάθεια

- **Μασχαλαία**

- ✓ Συχνά μη ειδική, οφειλόμενη σε τραυματισμό ή μικροφλεγμονές των χειρών (επαγγελματική ενασχόληση)
- ✓ Νόσος εξ ονύχων γαλής, κακοήθη λεμφώματα, μεταστατικός καρκίνος (κυρίως μαστός, σπάνια πνεύμονας ή δέρμα)

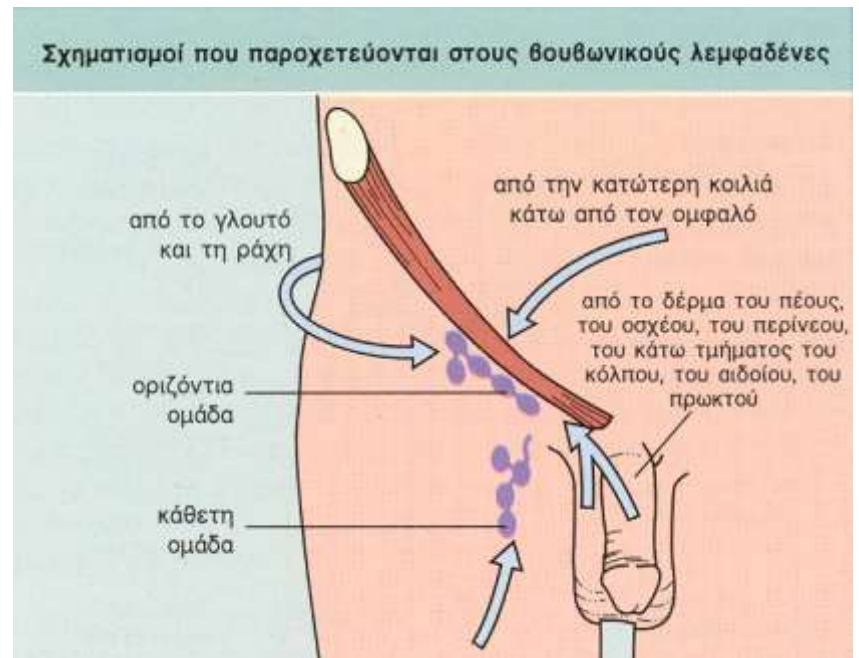
- **Επιτροχίλιος**

- Πυώδεις μολύνσεις, κακοήθη λεμφώματα, σαρκοείδωση, δευτερογόνος σύφιλη, τουλαραιμία



# Βουβωνική λεμφαδενοπάθεια

- Συχνά μη ειδική ΛΠ, τραυματισμοί και μικροφλεγμονές κάτω άκρων
- Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα
- Κακοήθη λεμφώματα
- Κακοήθειες πρωκτού, γεννητικών οργάνων και κάτω άκρων



# Μέγεθος λεμφαδένα

- Αποτελεί την **σημαντικότερη κλινική παράμετρο** για την αξιολόγηση ασθενούς με λεμφαδενοπάθεια
- Παραδοσιακά λεμφαδένες  $>1 \times 1 \text{cm}$  χρήζουν διερεύνησης
- Η πιθανότητα σοβαρού νοσήματος σε ασθενείς με λεμφαδένες  $<1 \times 1 \text{cm}$  είναι της τάξης του 1%
- **Καλύτερο διαχωριστικό όριο** μεταξύ ασθενών με σοβαρά νοσήματα και των λοιπών, φαίνεται να είναι τα  $2.25 \text{cm}^2$  ( $1.5 \times 1.5 \text{cm}$ ) με συνέπεια λεμφαδένες μεγαλύτερου μεγέθους να απαιτούν λεπτομερή διερεύνηση



# Σύσταση λεμφαδένων

- Σκληροί λεμφαδένες είναι τυπικοί μεταστατικού καρκίνου (σοβαρό νόσημα στο 40%)
  - Μπορεί επίσης να οφείλονται σε λέμφωμα Hodgkin του τύπου της οζώδους σκλήρυνσης ή και σε TBC
  - Μη ειδικές λεμφαδενοπάθειες που έχουν χρονίσει με συνέπεια την ανάπτυξη ίνωσης
- Μαλθακή ή υπόσκληρη σύσταση δεν αποκλείει την κακοήθεια (σοβαρό νόσημα στο 15%)

# Χαρακτηριστικά διόγκωσης

- Consistency – Hard/Firm vs Soft/Shotty; Fluctuant
- Mobile vs Fixed/Matted
- Tender vs Painless
- Clearly demarcated
- Size
  - When to worry – 1.5-2cm in size
  - EpitrocLEAR nodes over 0.5cm; Inguinal over 1.5cm
- Duration and Rate of Growth

# Ευαισθησία λεμφαδένων

- Η παρουσία ευαισθησίας κατευθύνει σε φλεγμονώδη αιτιολογία, συνήθως μη ειδική
  - Η λοιμώδης μονοπυρήνωση συχνά συνοδεύεται από ευαισθησία
- Η έντονη ευαισθησία ή το αυτόματο άλγος των λεμφαδένων είναι συμβατά με λοιμώξεις από πυογόνους κόκκους που απαιτούν αντιμικροβιακή αγωγή
- Η φυματίωση και τα κακοήθη νοσήματα, εκτός σπανίων περιπτώσεων, προκαλούν ανώδυνη λεμφαδενοπάθεια
  - Αιμορραγία στο νεκρωτικό κέντρο λεμφαδένα διηθημένου από μεταστατικό καρκίνο μπορεί να προκαλέσει ταχεία αύξηση μεγέθους και ευαισθησία

# Βιοψία λεμφαδένα

- FNA
- Core needle biopsy
- Excisional biopsy

# Fine Needle Aspiration

- FNA - Fine Needle Aspiration
  - Μέγεθος βελόνας - 21-23 gauge needle, 5-10 cc syringe
  - Ατραυματική διαδικασία
  - Ευαισθησία μεθόδου για ανάδειξη κακοήθειας 73-99%
  - Υψηλή διαγνωστική αξία για υποτροπή γνωστού καρκινώματος Can confirm relapse of known cancer
  - Όχι διαγνωστική μέθοδος για λεμφώματα

# FNA

- Διαφορική διάγνωση από κυστικά μορφώματα (κυρίως βραγχιακές κύστεις)
- Ιδιαίτερη βοήθεια σε μεταστατικά νεοπλάσματα και πυώδεις λεμφαδενίτιδες
- Μεγάλη σημασία σε τραχηλική μεταστατική λεμφαδενοπάθεια
- Ποτέ δεν υποκαθιστά τη βιοψία σε όγκους του λεμφικού ιστού

# Core Needle Biopsy

- CNB - Core Needle Biopsy
  - Μέγεθος βελόνας 14 - 20 gauge
  - Πρόκληση τραύματος
  - Υψηλή ευαισθησία της μεθόδου – 80-100%
  - Διαγνωστική για καρκινώματα
  - Διαγνωστική για λεμφώματα???

# Open Biopsy

- Ανοικτή βιοψία
  - Επί κλινικής ή ακτινολογικής υποψίας κακοήθειας ακόμα και σε περιπτώσεις με αρνητική FNA or CNB
  - Ύποπτα ευρήματα με FNA or CNB
    - 20-50% κακοήθεια
  - Απαραίτητη σε υποψία λεμφώματος και για την έναρξη θεραπείας



# Προσέγγιση Ασθενούς με Λεμφαδενοπάθεια

## Αποφάσεις προ της οριστικής διάγνωσης

Αντιβίωση

Όχι, εκτός εάν υπάρχουν σαφείς ενδείξεις τοπικής φλεγμονής

Κορτικοειδή

Όχι, παρά μόνον εάν τίθεται σε κίνδυνο η ζωή του ασθενούς

Απλή παρακολούθηση

Ναι, μόνον όταν εξ αποκλεισμού καταλήξουμε ότι πρόκειται για μη ειδική λεμφαδενοπάθεια και δεν υπάρχουν πειστικές ενδείξεις βιοψίας

Γνώμη ειδικού

Ναι, εάν δεν μπορούμε να καταλήξουμε σε διάγνωση και πρέπει να προχωρήσουμε σε βιοψία λεμφαδένος

# Βιοψία Λεμφαδένος

- Αντενδείκνυται σε ασθενείς με οξεία ιογενή λοίμωξη (πχ. ΛΜ, ερυθρά κτλ)
- Αντενδείκνυται σε τραχηλική λεμφαδενοπάθεια εάν δεν έχει προηγηθεί FNA και ΩΡΛ ενδοσκόπηση
- Πρέπει να γίνεται από έμπειρο χειρουργό
- Βασικές αρχές
  - Αφαίρεση του πλέον παθολογικού και όχι του πλέον βολικού λεμφαδένα
  - Αφαίρεση ακεραίου λεμφαδένος
  - Όχι τεμαχισμός και αποστολή σε διαφορετικά εργαστήρια
  - Αποφυγή βίαιων χειρουργικών χειρισμών
  - Άμεση παραλαβή του υλικού από τον αιματολόγο ή τον παθολογοανατόμο
  - Παραλαβή νωπού υλικού
- Αναγκαία η αξιολόγηση από έμπειρο παθολογοανατόμο