Насанд хүрэгсдэд тохиолдох гипоталамуст байрлалтай лимфома хавдрын радиологи оношилгоо

М.Мөнгөнхуяг[1,2], Д.Энхжаргал[1], Н.Баасанжав[1], С.Роломжав[1], Д.Мөнхжаргал[2], Ц.Отгонтуяа[1]

[1]Улсын хоёрдугаар төв эмнэлэг, Радиологийн тасаг
[2]АШУҮИС-ийн Анагаах Ухааны Сургуулийн Радиологийн Тэнхим
[3]Улсын хоёрдугаар төв эмнэлэг, Мэдрэл судлалын тасаг
Цахим хаяг: ms.mungunkhuyag@gmail.com, Утас: 99069228

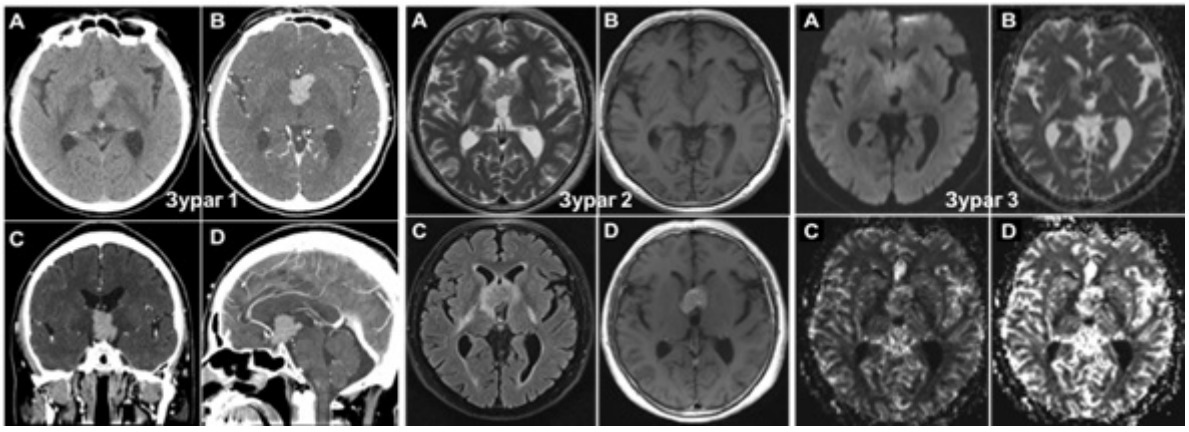
Түлхүүр үг:

Төв мэдрэлийн системийн анхдагч лимфома,
Гипоталамус орчмын хавдар
Компьютерт томографи
Соронзон резонанст томографи

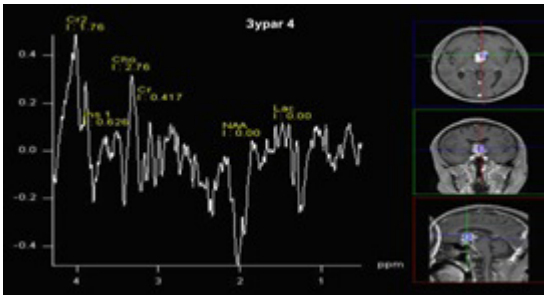
Товч утга: Төв мэдрэлийн тогтолцооны лимфома нь ховор тохиолдох өвчин бөгөөд тэдгээрийг гипоталамус болон 3-р ховдлын анхдагч хавдар гэж үздэг. Эмнэлзүйн тохиолдол: 64 настай эрэгтэй. Компьютерт томографийн шинжилгээний дараа тархины хавдар авах мэс засал хийлгэсэн бөгөөд гистологийн шинжилгээнд том В эсийн гаралтай хортой лимфома батлагдсан. Өмнөх судалгааныудаас үзэхэд төв мэдрэлийн системийн анхдагч лимфома хавдрын мэс засал болон туяа эмчилгээний дараах дундаж наслалт 12-18 сар үргэлжлэх бөгөөд эмчилгээ нь түвэгтэй хэвээр, ялангуяа гипоталамус болон 3-р ховдлын байрлалтай хавдрын хувьд илүү түвэгтэй байдаг.

Үндэслэл: Төв мэдрэлийн тогтолцооны лимфома нь тархины хавдруудын 3%-иас бага хувийг эзэлдэг ховор тохиолдох өвчин юм.[1] Төв мэдрэлийн системийн анхдагч лимфомууд нь мөн ховор тохиолддог хавдар бөгөөд тэдгээрийг гипоталамус болон 3-р ховдлын анхдагч хавдар гэж үздэг. Нейрорадиологийн оношилгооны хувьд тархины компьютерт томографи, ялангуяа соронзон резонанст томографийн оношилгоо нь тухайн хавдрын бүтэц, шинж чанарыг илрүүлэх боловч эцсийн оношийг баталахад эмгэг судлалын шинжилгээ шаардлагатай.[2]

Эмнэл зүйн тохиолдол: 64 настай, эрэгтэй өвчтөн 2 хоногийн өмнөөс бие ядарч сульдана, бөөлжинө, булчингаар өвдөнө, ухаан санаа самуурна гэсэн зовиуртай эмнэлэгт хэвтсэн. Лаборатори болон хоол боловсруулах эрхтний үзлэгт өөрчлөлтгүй. HIV сорил сөрөг. Бидний танилцуулж буй эмнэл зүйн тохиолдолд яаралтай журмаар хийгдсэн тодосгогч бодисгүй (Зураг.1A) болон давтан хийгдсэн тодосгогчтой компьютерт томографи (Зураг.1B, C, D), соронзон резонанст томографийн шинжилгээнд (Зураг.2A-D) 38x32мм хэмжээтэй тархины 3-р ховдол-гипоталамус орчимд жигд тодрол бүхий, өнчин тархины дээд цистерн болон харааны мэдрэлийн зөрлөг рүү түрж нэвчсэн, эргэн тойрондоо хавантай голомтот үүсгэвэр тодорхойлогдоно. Diffusion weighted image (DWI) горимд уг хавдар нь өндөр дохионы эрчимтэй, ADC map горимд бага дохионы эрчимтэй тодорхойлогдсон. (Зураг.3A,B)



Мөн 1H-MR спектроскопийн шинжилгээнд Холины (Cho) түвшин бага зэрэг өндөрсөж, Н-ацетил аспартатын (NAA) түвшин намссан (Зураг.4), Холин/Креатенин (Cho/Cr) харьцаа 6,61 байгаа нь тухайн үүсгэвэр хоруу чанартай байх магадлалтайг баталж байна.



Өвчтөн эхний хийгдсэн компьютерт томографийн шинжилгээнээс 3 долоо хоногийн дараа БНСУ-д тархины хавдар авах мэс засал эмчилгээ хийлгэсэн бөгөөд гистологийн шинжилгээнд том В эсийн гаралтай хортой лимфома батлагдсан (CD20+). Мэс заслаас хойш 5 сарын дараа өвчтөн дахин биеийн байдал хүнд, ухаангүй мэдрэлийн тасагт дахин хэвтэж эмчлүүлсэн. Тухайн үед хийгдсэн тархины тодосгогчүй КТ (бөөрний дутагдлын улмаас тодосгогч бодисын эсрэг заалттай байсан) шинжилгээнд хавдрын үлдэц болон дахилтын шинж (Зураг.5A-D) илрээгүй боловч ар гэрийн хүсэлтээр эмнэлгээс гарсны дараа бөөрний дээд булчирхайн дутагдал болон зүрхний шигдээс өвчний улмаас нас барсан.

Хэлцэмж: Өмнөх судалгаануудаас үзэхэд төв мэдрэлийн системийн анхдагч лимфома хавдрын мэс засал болон туяа эмчилгээний дараах дундаж наслалт 12-18 сар үргэлжлэх бөгөөд эмчилгээ нь түвэгтэй хэвээр, ялангуяа гипоталамус болон 3-р ховдлын байрлалтай хавдрын хувьд илүү түвэгтэй байдаг.[3]

Талархал: Мэдээллийг судалгаанд ашиглахыг зөвшөөрсөн өвчтөнд болон хамтран ажилласан эмч нартаа талархал илэрхийлэе.

Ном зүй:

1. *Elizabeth R. Gerstner,Tracy T. Batchelor, Primary Central Nervous System Lymphoma, Arch NeurolVol (NO. 3), Mar 2010*
2. *Akhaddar A. (2014) Hypothalamic Lymphoma. In: Turgut M., Mahapatra A., Powell M., Muthukumar N. Pituitary Apoplexy. Springer, Berlin, Heidelberg.*
3. *I.S. Haldorsen, A. Espeland, E.-M. Larsson, Central Nervous System Lymphoma: Characteristic Findings on Traditional and Advanced Imaging, AJNR Am J Neuroradiol 32:984–92 Jun-Jul 2011*

Multimodality imaging of the hypothalamic lymphoma in an adult male

Mungunkhuyag.M[1,2], Enkhjargal.D[1], Baasanjav.N[1], Rolomjav.S[1], Munkhjargal.D[3], Otgontuya.Ts[1]

[1]Department of Radiology, Second State Central Hospital, Mongolia
[2]Department of Radiology, School of Medicine,MNUMS
[3]Department of Neurology, Second State Central Hospital, Mongolia
Email: ms.mungunkhuyag@gmail.com, Tel:99069228

Introduction: We report the case of A 64-year-old man was hospitalized due to a 2 days history of general weakness, vomiting, muscle pain, and mental confusion. Routine laboratory and gastrointestinal examinations provided unremarkable. HIV-test was negative. In our case, emergency non-contrast computed tomography (NECT) (Fig.1A), contrast-enhanced CT (CECT) (Fig.1B, C, D) and magnetic resonance imaging (MRI) (Fig.2A-D) of the brain confirmed a 38x32-mm mass in the third ventricle-hypothalamic region, enhanced by contrast with suprasellar extension, optic chiasm involvement and surrounded by perilesional edema. DWI reveals restricted diffusion within the tumor with high signal intensity on DWI and corresponding low signal intensity on the ADC map (Fig.3A, B). The 1H-MR spectroscopy findings with mild elevation of the Cho peak and reduction of the NAA peak (Fig.4), Cho/Cr ratio is 6.61 (not shown), strongly suggest a tumor. The results of the extensive studies for systemic lymphoma were negative, suggesting a primary hypothalamic lymphoma. The patient underwent surgery, after the 3 weeks from the initial diagnosis CT scan. Histopathological examination showed a malignant large B cell lymphoma (CD20+).

Key words: Primary central nervous system lymphoma, Hypothalamic lesion, Magnetic resonance imaging (MRI)