

ID: 2021-01-8-Т-19336

Тезис

Исмаилова С.А.

Дифференциальная диагностика цирроза печени и истинной полицитемии

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра терапии, гастроэнтерологии и пульмонологии

Научный руководитель: к.м.н. Пахомова А.Л.

Истинная полицитемия — миелопролиферативное злокачественное клональное новообразование с поражением гемопоэтической стволовой клетки, характеризующееся избыточной пролиферацией клеток эритроидной, гранулоцитарной и мегакариоцитарной направленности с последующим развитием экстрamedуллярного кроветворения, тромботических осложнений и исходом во вторичный миелофиброз или бластную трансформацию.

Наличие гепатоспленомегалии при полицитемии может расцениваться как признаки цирроза печени и требовать проведения дифференциального диагноза.

При амбулаторном плановом УЗИ ОБП 02.19 у пациентки К. 50 лет была выявлена умеренная гепатоспленомегалия, показатели ОАК и БАК в пределах нормы. Обращал внимание зуд кожи после горячего душа, судороги пальцев ног и рук, снижение остроты зрения. Рекомендовано динамическое наблюдение.

В январе 20 г. появились боли в верхних отделах живота, за 2 месяца пациентка похудела на 11 кг. При повторном УЗИ ОБП сохранялась гепатоспленомегалия, явления портальной гипертензии, асцит. Госпитализирована в гастроэнтерологическое отделение для исключения цирроза печени.

При обследовании: состояние относительно удовлетворительное, кожа чистая, сухая, эритроцианоз лица, умеренная гепатоспленомегалия. В ОАК: повышение количества эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов и гемоглобина. В БАК: повышение уровня креатинина, мочевины, мочевой кислоты, ЩФ, ГГТП. При МТР ОБП: гепатоспленомегалия, диффузные изменения правой доли печени, характерные для жирового гепатоза, асцит. При эластометрии стадия фиброза F3. АФП в пределах нормальных значений.

Направлена на консультацию гематолога, проводилось обследование, диагностирована истинная полицитемия II стадии (Мутация V617 в 14 экзоне гена Jak-2 киназа 68,7%). Пациентке было проведено лечение: заменные гемозксфузии, антиагрегантная терапия, на фоне которых достигнуто улучшение.

Таким образом истинную полицитемию следует включать в круг дифференциальной диагностики у пациентов с гепатоспленомегалией и эритроцитозом.

Ключевые слова: цирроз печени, истинная полицитемия