

ASPECTE CLINICE ȘI TERAPEUTICE ÎN LIMFOAMELE MEDIASTINALE

G. Oltean, Smaranda Demian, Simona Băgaș

Clinica Medicală nr. 1
Universitatea de Medicină și Farmacie Tîrgu-Mureș

Limfoamele maligne pot afecta mediastinul ca manifestare a diseminării bolii sau ca determinare primară de boală (debut mediastinal). Lucrarea a luat în studiu un număr de 17 cazuri prezentând adenopatii mediastinale voluminoase diagnosticate ca limfoame maligne, studiindu-se aspectele clinice și terapeutice. În urma studiului efectuat s-a ajuns la următoarele concluzii:

1. Limfoamele maligne cu debut mediastinal sunt relativ frecvente, în cele mai multe cazuri fiind vorba despre boala Hodgkin (52,92%) sau de limfoame nehodgkiniene cu celule mari și limfoame limfoblastice.
 2. Diagnosticul este dificil în cazurile netoșite de adenopatii periferice, fiind nevoie de toracotomie pentru examenul histopatologic. Simptomatologia clinică de debut, prezintă în toate cazurile, cuprinde durerea toracică (82,35%), tusea (47,05%), dispneea (41,17%) precum și transpirațiile nocturne și subfebrilitățile prelungite. În 41,17% din cazuri este prezent sindromul de compresie a venei cave superioare, iar în 1/3 din cazuri adenopatie scalenică sau supraclaviculară.
 3. Cu ajutorul polichimioterapiei (MOPP, CHOP, CHOP + Bleomicină) asociată în unele cazuri radioterapiei de consolidare se pot obține remisiuni complete în 70,58% din cazuri.
 4. Supraviețuirea bolnavilor cu limfoame mediastinale atinge 74,16% din cazuri la 2 ani de zile și 66,19% la 4 ani. Procentul remisiunilor complete este de 61,20% din cazuri la 1 an și de 44,70% la 4 ani de zile.
 5. Localizarea mediastinală se constituie într-un factor de pronostic mai sever al limfoamelor maligne.
-