

Melanoomihaige järelkontrollil ¹⁸F-FDG-PET-KT uuringul juhuleiuna avastatud primaarne rinnavähk

Kai Ulst¹, Evelyn Eelma²

¹ TÜ Kliinikumi
radioloogiakliinik,
² TÜ Kliinikumi
hematoloogia-onkoloogia
kliinik

1939. aastal sündinud naisel eemaldati 2007. aasta augustis vasaku öla piirkonnast melanoom koos vasempoolse totaalse aksillaarse lümfadenektoomiaga vahimeeslümfisõlme haaratuse tõttu – diagnoositi kasvaja p T3A N1A M0 IIIA staadium. 2008. aasta märtsis eemaldati patsiendil uus melanoom paremalt kõhunahalt – p T2A N0 M0 IBst. Aksillaarsed lümfisõlmed olid paremal kasvavabad.

Aprillis 2009 avastati naisel rutiinsel ultraheliuuringul (UH) vasakul aksillaarsel kasvajakahatlane moodustis ning ta suunati kogu keha ¹⁸F-fluorodeoksüglükoos-positron-emissioontomograafia (¹⁸F-FDG-PET-KT) uuringule võimalike siirete avastamiseks.

PET-uuringul (vt joonis 1A) vasakul aksillaarsel FDG-kogumikke ei sedastatud, kuid leiti 2 märkaine FDG kogunemist paremas rinnanäärmes. Aksiaalsel KT-kujutisel (vt joonis 1B, C) visualiseerus parema rinnanäärme lateraalkvadrantis lümfisõlmele iseloomulik piirdunud pehmekoeline kolle diameetriga 1 cm. Teise, rinnanäärme ülakvadrantis asuva FDG kogunemise kohal oli KT-kujutisel nähtav ebamäärane piirdunud rinnanäärme strooma tihenemine, mis ei ole melanoomi metastaasi korral tüüpiline leid. Täpsustaval UH-l avastati rinna ülakvadrantis vähile iseloomulik kolle, millest tehtud biopsial leidis kinnitust rinnavähi diagnoos.

Operatsioonil eemaldatud ülakvadrantide vahel asetsev tuumor osutus histoloogilisel uuringul lümfoidse stroomaga invasiivseks rinnanäärme duktaalkartsinoomiks G3. Ka lateraalkvadrantis nähtud lümfisõlm eemaldati operatsioonil – histoloogiliselt oli tegemist melanoomi metastaasiga. Ülejäänud 20 aksillaarpiirkonnast eemaldatud lümfisõlmed olid kasvavabad.

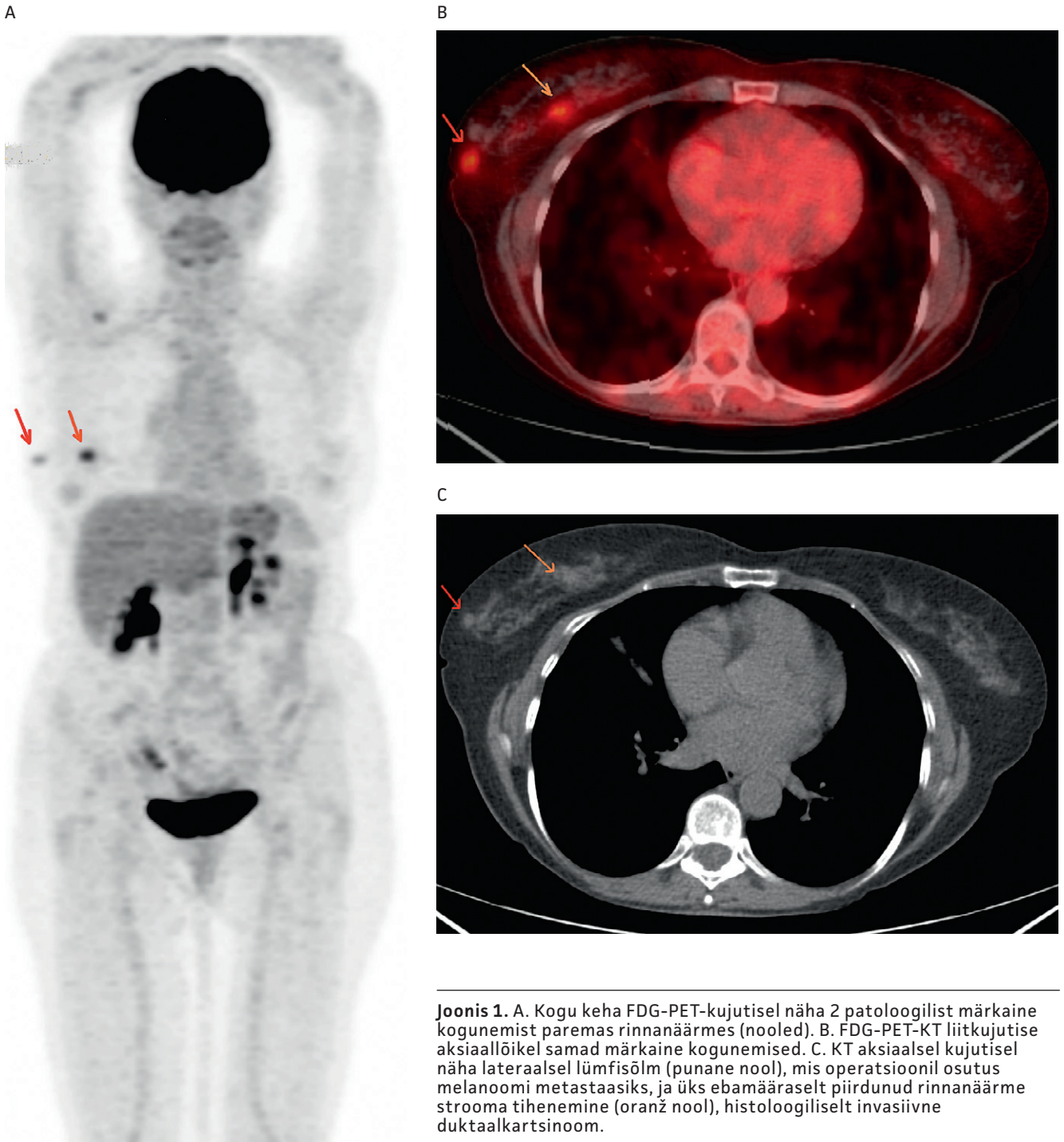
Kirjeldatud juhtum näitab, et FDG-PET-uuringul leitavad ebatüüpilise lokalisatsiooniga või ebatüüpilise KT-leiuga hüpermetaboolsed kolded ei pruugi olla seotud selle kasvajaga, mille tõttu patsient uuringule suunatakse, vaid võivad viidata teisele samaaegsele (sünkroonsele) kasvajale. Seetõttu vajab iga ebatüüpiline FDG kogunemine eraldi hindamist ja/või täpsustavaid uuringuid.

Muude kasvajapaikmete korral avastatakse rinnanäärmes hüpermetaboolseid FDG kogunemisi 0,82%-l juhtudest, neist 57% on pahaloomulised kasvavad.

kai.ulst@kliinikum.ee

KIRJANDUS

1. Litmanovich D, Gourevich K, Israel O, Gallimidi Z. Unexpected foci of ¹⁸F-FDG uptake in the breast detected by PET/CT: incidence and clinical significance. *Eur J Nucl Med Mol Imaging* 2009;36:1558–64.
2. Ozkol V, Alper E, Aydin N, Ozkol HF, Topal NB, Akpınar AT. The clinical value of incidental ¹⁸F-fluorodeoxyglucose-avid foci detected on positron emission tomography/computed tomography. *Nucl Med Commun* 2010;31:128–36.



Joonis 1. A. Kogu keha FDG-PET-kujutisel näha 2 patoloogilist märkaine kogunemist paremas rinnanäärmes (nooled). B. FDG-PET-KT liitkujutise aksiaallõikel samad märkaine kogunemised. C. KT aksiaalsel kujutisel näha lateraalsel lümfisõlm (punane nool), mis operatsioonil osutus melanoomi metastaasiks, ja üks ebamääraselt piirdunud rinnanäärme strooma tihenemine (oranž nool), histoloogiliselt invasiivne duktaalkartsinoom.