

Mitmepalgeline sarkoidoos

Ingrid Laur – TÜ Kliinikumi radioloogikliinik

43aastane meespatsient pöördus arsti poole valuliku moodustise tõttu vasemas testises. Varem oli tal kujunenud ninakinnisus, tugev nohu, anosmia, parotiidnäärmete sümmeetriline suurenemine ning suu ja silmade kuivus. Palpatoorselt oli vasem munandimanus turse-line ja valulik. UH-uuringul leiti munandimanuse pea projektsioonis ebaühtlane hüpervaskulariseeritud lisamass. Põletikukahtluse tõttu määrati patsiendile antibiootikumravi.

Vaevused püsisid ja patsient pöördus EMOsse. Laboratoorsete analüüside alusel välistati põletikuline protsess. Kõhukoopa KT-uuringul leiti munandimanuse pea piirkonnas selgelt piirdunud kontrasteeruv pehmekeelne lisamass (vt pilt 1) ja kopsude basaalosades üksikud mittespetsiifilised paarimillimeetrised kolded. Kõrva-nina-kurguarst diagnoosis kroonilist sinuiiti. KT-uuringul paranasalsiinustest ilmnes subtotaalne siinuste varjustus (vt pilt 2). Vereseerumis leiti angiotensiini konverteeriva ensüümi ja beeta-2-mikroglobuliini suurenenud väärtused. Rindkere KT-uuringul ilmnesid mediasti-

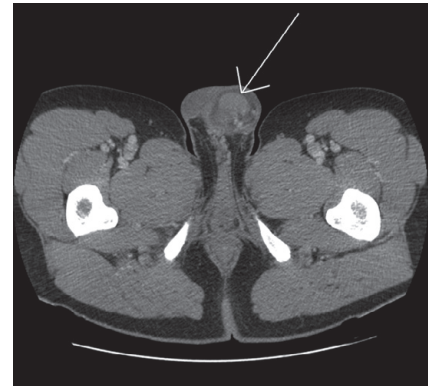
naalsete lümfisõlmede suurene-mine ja üksikud paravaskulaarsed ümardkolded kopsudes (vt pilt 3). Leid on iseloomulik sarkoidoosi II staadiumile. Bronhoskoopial võetud biopmaat kinnitas sarkoidoosi diagnoosi. Parotiidnäärmete biopsial oli samuti tegemist granulomatoosse põletikuga. Prednisoloonraviga taandusid patsiendi subjektiivsed kaebused, parotiidnäärmete turse ning vähenesid munandimanuse tihendi mõõtmed.

Sarkoidoos on süsteemne haigus, mis 84%-l patsientidest manife-teerub kopsudes. 4%-l sarkoi-doosipatsientidest on tegemist paranasalsiinuste (1) ja 0,2%-l urogenitaaltrakti haaratusega (2). Sarkoidoosi diagnoosimisel on oluline arvestada kliinilist leidu tervikuna. Kõige spetsiifilisem radioloogiline leid sarkoidoosi korral ilmneb rindkere KT-uuringul.

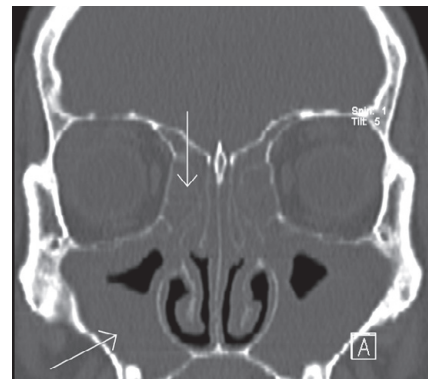
ingrid.laur@kliinikum.ee

KIRJANDUS

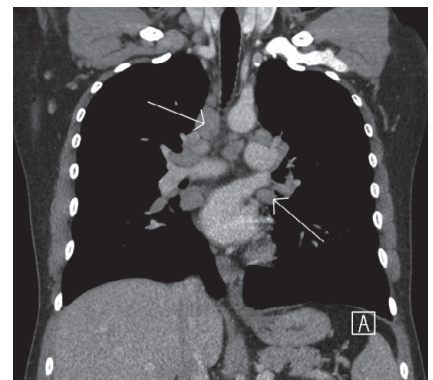
1. Erbek S, Erbek SS, Tosun E. A rare case of sarcoidosis involving the middle turbinates: an incidental diagnosis. *Diagn Pathol* 2006;1:44.
2. Hey WD, Shienbaum AJ, Brown GA. Sarcoidosis presenting as an epididymal mass. *JAOA* 2009;109:609–10.



Pilt 1. Ühtlaselt kontrasteeruv pehmekeelne lisamass munandi-manuse projektsioonis (nool).



Pilt 2. KT-uuringul paranasalsiinustes mittespetsiifiline limaskestast paksenemine (nooled).



Pilt 3. Rindkere KT-uuringul suurenenud lümfisõlmed mediastiinumis ja bronhopulmonaalsel (nooled).