

Krukenbergi tuumor rasedal

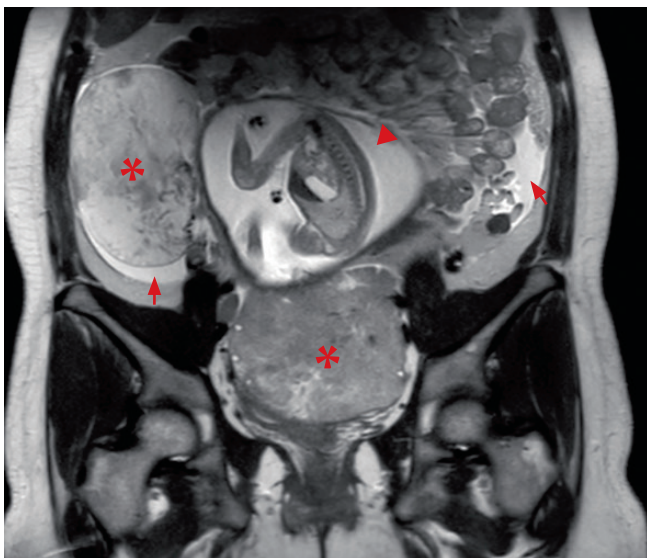
Artur Aramaa – Ida-Tallinna Keskhaigla radioloogiakeskus

35aastane patsient raseduse suurusega 19 nädalat ja 5 päeva pöördus alakõhu- ja alaseljavaludega Pelgulinna sünnitusmajja erakorralisele vastuvõtule. Eelnevalt oli 1. trimestri sõeluuringul leitud munasarjas struktuurimuutus, mida peeti kollaskeha tsüstiks.

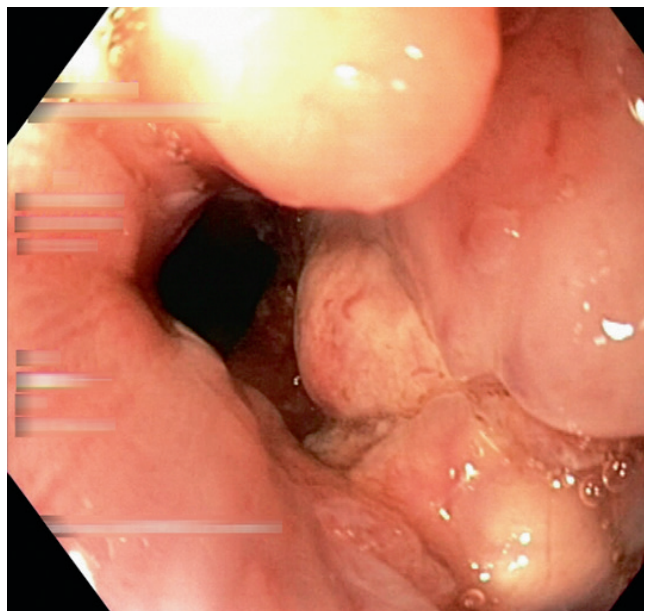
Erakorralisel ultraheliuuringul leiti patsiendi alakõhus ebaselge genesiga tuumor, mille tõttu patsient hospitaliseeriti täpsustavateks uuringuteks. Vereanalüüsidest leiti kasvajaantigeeni Ca-125 suurenenud sisaldus (108 U/ml). Tehti ilma kontrastaineta magnetresonantstomograafiline (MRT) uuring vaagna piirkonnast, kus lisaks emakaõõnes olevale lootele leiti kõhukoopast mõõdukalt vaba vedelikku ning mõlemast munasarjast lähtuvad kuni 13 cm pikimõõduga heterogeense struktuuriga lisamassid. Nendes leiti vedelikule ja pehmekeelisele komponendile viitav muutus ning difusiooni restriktiooni (vt pilt 1). MRT-uuringu leid oli iseloomulik maliigsele protsessile ning jäi Krukenbergi tuumori kahtlus.

Järgnevalt tehtud gastroskoopiaal leiti maolävisest lähtuv tsirkulaarselt valendikku haarav tuumor (vt pilt 2), millest võeti proovitükid. Tehti ka kontrastainega kompuutertomograafiline (KT) uuring rindkerest, kõhust ja vaagnast, et hinnata tuumori võimalikku kauglevikut. KT-uuringul leiti maoseina infiltreeriv paksenemine maolävises piirkonnas (vt pilt 3), metastaasikahtlased lümfisõlmed soolekinnistis (vt pilt 4) ning üksik suurenenud lümfisõlm parailiakaalsel. Maost võetud proovitükkide uuringul diagnoositi sörmusrakuline kartsinoom ning onkokiinilise otsusega oli näidustatud palliatiivne keemiaraavi. Patsient otsustas raseduse katkestada, selleks tehti lahtisel meetodil keisrilõige ning samal ajal eemaldati emakas, munasarjad ja üksik metastaatiline lümfisõlm parailiakaalselt. Eemaldatud kudede patoloogiline leid oli iseloomulik Krukenbergi tuumorile.

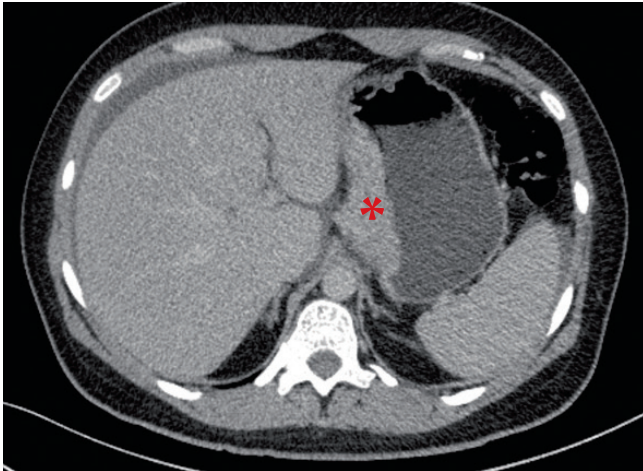
Krukenbergi tuumoriks nimetatakse sekundaarset munasarja kasvajat, mis on



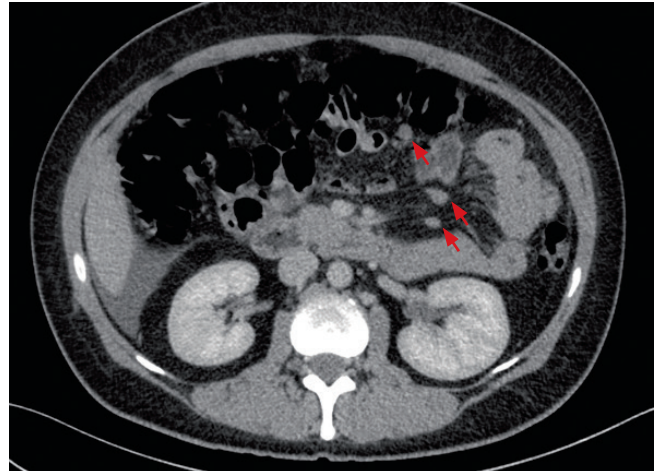
Pilt 1. Magnetresonantstomograafiline uuring kõhust ja vaagnast, koronaartasapinnas T2-kaalutud kujutised natiivis. Mõlemast munasarjast lähtunud heterogeense signaaliga lisamassid (tärnid), mille vahel lootega emakas (noolepea). Kõhukoopas on vaba vedelikku (nooled).



Pilt 2. Gastroskoopiaal on maolävises piirkonnas nähtav tuumor.



Pilt 3. Kompuutertomograafiline uuring ülakõhust portovenoosses faasis aksiaaltasapinnas. Nähtavad on mao seina infiltreeriv paksenemine (tärn) ning maksa ja põrna ümber vähesel hulgal vaba vedelikku.



Pilt 4. Kompuutertomograafiline uuring ülakõhust portovenoosses faasis aksiaaltasapinnas. Metastaasikahtlased lümfisõlmed soolekinnistis (nooled).

patohistoloogiliselt defineeritud kui kartsinoom, millel on olulises osas (üle 10%) mutsiini sisaldav sõrmusrakuline koostis. Nad moodustavad 1–2% kõikidest munasarjakasvajatest ning on sageli kahepoolsed (1). Kõige sagedasemaks algkoldeks on maovähk (kuni 70%-l juhtudest), sellele järgnevad käärsoolest, ussripikust või rinnast lähtunud kasvaja (2).

Raseduse käigus avastatud munasarjamassidest on 3% pahaloolumulised ning Krukenbergi tuumori esinemissagedus ainult 0,4–0,5% (3). 2016. aasta seisuga on

kirjanduses dokumenteeritud rasedatel ligikaudu 50 Krukenbergi tuumori juhtumit, millest enamik on pärit Jaapanist, sest seal on maovähi esinemissagedus suurem (4).

KIRJANDUS

1. Kubeček O, Laco J, Špaček J, et al. The pathogenesis, diagnosis, and management of metastatic tumors to the ovary: a comprehensive review. *Clin Exp Metastasis* 2017;34:295–307.
2. Al-Agha OM, Nicastrì AD. An in-depth look at Krukenberg tumor: an overview. *Arch Pathol Lab Med* 2006;130:1725–30.
3. Mahfoud T, Elhassani ME, Hafidi MR, et al. Krukenberg tumor secondary to gastric carcinoma in a pregnant woman: A case report and literature review. *Biol Biomed Rep* 2012;2:32–6.
4. Bhankar H, Goyal S, Tyagi N, Zaheer S, Mandal AK. Incidentally diagnosed Krukenberg tumor in pregnancy: A rare presentation with dismal outcome. *Clin Cancer Investig J* 2016;5:196–9.

Esimese kolme elukuu jooksul vaid rinnapiimaga toidetud lastel on teismeeas veres tervislik lipiidide sisaldus

Hongkongis korraldatud uuringus püüti välja selgitada esimestel elukuudel vaid rinnapiimaga toidetud laste vere lipiidide sisaldust teismeeas võrreldes rinnapiimaasendajaga toidetud lastega.

Uuringusse kaasati 1997. aasta mais ja aprillis sündinud 8327 last, keda esimese kolme elukuu jooksul toideti vaid rinnapiimaga või vaid selle asendajaga. Nende 18. eluaastal uuriti neil vere üldkoles-

terooli, LDL-kolesterooli ja HDL-kolesterooli sisaldust ning määrati kehamassiindeks ja keha rasvasisaldus. Andmete analüüsil ilmnes, et rinnapiimaga toidetud lastel oli võrreldes rinnapiimaasendajaga toidetud lastega väiksem vere üldkolesterooli ja LDL-kolesterooli sisaldus, seega vähem ateroogene lipiidide profiil. Vere HDL-kolesterooli sisaldus, kehamassiindeks ega organismi rasvasisaldus kahe uuritud rühma vahel ei erinenud.

Teatavasti sisaldab rinnapiim rohkesti kolesterooli ja sellega toidetud imikutel on vere kolesteroolisisaldus suur. Kirjanduses

esitatud arvamuste kohaselt mõjutab see lipiidide metabolismi ja vähendab endogeense kolesterooli produktsiooni. Eeldatavasti püsivad rinnapiimatoidul kujunenud metabolismi iseärasused isiku kogu ülejäänud elu jooksul.

Uuring kinnitab esimestel elukuudel rinnapiimaga toitmise soodsat mõju lipiidide ainevahetusele vähemalt teismeeas, vähendades seega kardiovaskulaarset riski.

REFEREERITUD

Hui LL, Kwok MK, Nelson EAS, Lee SL, Leung GM, Schooling CM. Breastfeeding in infancy and lipid profile in adolescence. 2019;143:e20183075.

LÜHIDALT