

Пациент А., 66 лет

Диагноз:

Грибовидный микоз ?
(С84.0)

Жалобы на момент поступления

на распространенные высыпания на коже лица, волосистой части головы, шеи, туловища, верхних и нижних конечностях, сопровождающихся сильным зудом, усиливающимся в утреннее время суток, жжением, болезненностью;

- сухость и стянутость кожного покрова
- нарушение сна.

Анамнез заболевания

Считает себя больным с **2014** года, когда на фоне стресса отмечал появление сильного шелушения в области туловища и нижних конечностей. Пациент обратился в ГорКВД, где был поставлен DS: Атопическая эритродермия. Получал стационарное лечение (какое уточнить не может) с длительным положительным эффектом.

С 2014 – 2017 года отмечал ремиссию заболевания.

В 2017 году на фоне полного благополучия появились высыпания на коже нижних конечностей в области голеней. Обратился в ГорКВД, диагноз уточнить не может, получал стационарное лечение без эффекта. Самостоятельно использовал крема и мази (Элоком, Дермовейт) с положительным эффектом.

•

Анамнез заболевания

В июле 2018 г. на фоне стресса обострение – распространение высыпаний на область лица, туловища, верхних и нижних конечностей. Обратился в ГорКВД – Ds: Атопический дерматит, пруригинозная форма, стадия обострения. Пациент получал стационарное лечение: дезинтоксикационную терапию (р-р тиосульфата натрия), десенсибилизирующую терапию (т. Лоратадин, р-р хлоропирамина), нестероидную противовоспалительную терапию (р-р диклофенака), сосудистую терапию (р-р сульфата магния и эуфиллина, р-р папаверина), антибактериальную терапию (р-р цефтриаксона), наружную терапию, ФТЛ (UVB – терапия, магнитотерапия) без эффекта. Пациенту была проведено патоморфологическое и иммуногистохимическое исследования.

В ноябре 2018 года обратился за амбулаторной помощью в КВД по м/ж, был направлен на стационарное лечение в Микологическую клинику на дерматологическое отделение. Госпитализирован 27.11.18.

Гистологическое исследование от 14.09.2018

Микро: На большей части препарата роговой слой разрыхлен и отшелушен, местами сохранен с явлениями гиперкератоза. Зернистый слой большей частью отсутствует. Шиповатый слой неравномерный, участки его гиперплазии чередуются с участками истончения. В дерме довольно плотный, полосовидный, массивный инфильтрат, состоящий преимущественно из лимфоцитов малых и средних размеров, гистиоцитов, макрофагов с коричневым пигментом, единичных эозинофилов а также единичных крупных гиперхромных клеток. В краевых отделах препарата изъязвления с массивными экссудативными корками, гиперплазией эпидермиса, наличием нейтрофильных гранулоцитов в составе инфильтрата и их экзоцитозом в эпидермисе.

Заключение: гистологическая картина не позволяет исключить лимфому кожи, требуется иммуногистохимическое исследование.

Иммуногистохимическое исследование от 16.11.18

Эпидермотропный лимфоидный инфильтрат ограниченный сосочковый и поверхностной ретикулярной дермой (заинтересованность эпидермиса в виде рассеянных немногочисленных лимфоцитов, с участком эпидермального изъязвления), состоящий из средних и мелких клеток со светлыми цитоплазмами, угловатыми и незначительно полиморфными ядрами. Митотические фигуры единичные, преимущественно в нижней трети инфильтрата. Встречаются гистиоцитоподобные клетки, умеренно выражена капиллярная пролиферация. Индекс пролиферации (Ki67) – около 10%. Клетки инфильтрата экспрессируют CD3, CD5, CD8 (70%) и CD4 (40%), PD1. TIA1 экспрессируется в 50% клеток инфильтрата. CD7, CD56 не экспрессируется. Встречаются немногочисленные, крупнее фоновых, CD20, CD30- позитивные активированные лимфоциты (5% клеточного состава).

Заключение: смешанноклеточный, преимущественно Т-клеточный лимфоидный инфильтрат, подозрительный на лимфому – иммуногистохимически не удастся подтвердить лимфопролиферативное заболевание.

Клинический анализ крови от 20.11.18

Название теста	Результат	Нормы	Ед.изм.
Лейкоциты, WBC	10,5	4 - 9	$10^9/л$
Эритроциты, RBC	3,8	3,7 - 4,7	$10^{12}/л$
Гемоглобин, HGB	123	120 - 140	г/л
Гематокрит, HCT	40,1	0,37 - 0,42	л/л
Нейтрофилы общие	64,1	46 - 76	%
Лимфоциты, %	15,5	18 - 40	%
Моноциты	9	2 - 11	%
Эозинофилы	10	0 - 5	%
Базофилы	0,1	0 - 1	%
СОЭ	61	2-20	мм/ч

Биохимический анализ крови от 16.11.2018:

Название теста	Результат	Нормы	Ед.изм.
АЛТ	16,6	0 - 42	ед/л
АСТ	21,6	0 - 42	ед/л
Билирубин общ	4,8	3,4 - 19	мкмоль/л
Глюкоза	7,68	3,4 - 6,2	ммоль/л
Мочевина	3,96	1,8 - 8,3	ммоль/л







КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Грибовидный микоз (С84.0)

СОПУТСТВУЮЩИЕ ДИАГНОЗЫ:

**Сахарный диабет II типа, ЖКБ, Язвенная
болезнь желудка, вне обострения;**

Хронический пиелонефрит;

Гипертоническая болезнь 2 ст.

Цель демонстрации

Уточнение диагноза

Благодарю за
внимание!