

Všechny níže uvedené a další doplňující fotografie naleznete (v lepším rozlišení) na stránce <http://www.sekk.cz>

Pacient A

Muž, 39 let, hospitalizován na interním oddělení krajské nemocnice pro suchý dráždivý kašel a dušnost, pro změny v KO přijat na vyšetření do ÚHKT.

Krevní obraz (Sysmex XN-20):

WBC $17,2 \cdot 10^9/L$

RBC $3,29 \cdot 10^{12}/L$

Hgb 114 g/L

Hct 0,329

MCV 100 fL

PLT $60,0 \cdot 10^9/L$

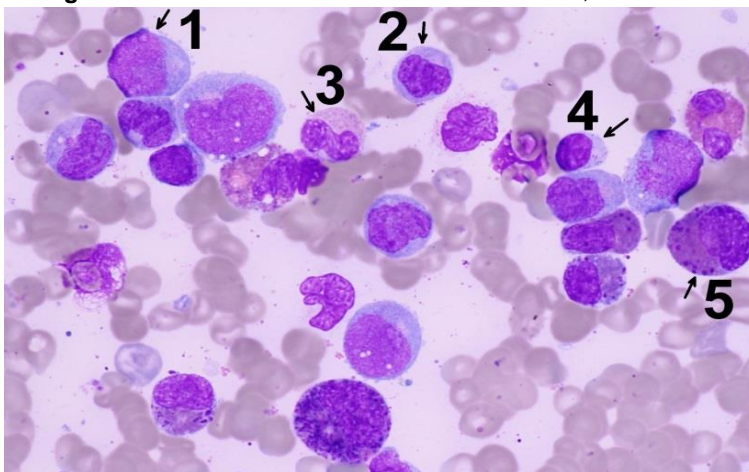
Dif z analyzátoru [vše v %]: ne 4,9; ly 27; mo 66;

eo 2,6; ba 0,1

Objektivně: mírná hepatomegalie.

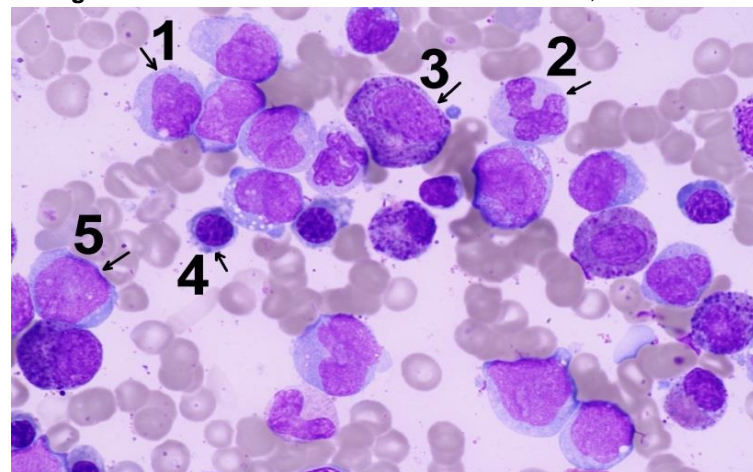
Fotografie A1

Kostní dřeň, zvětšení 1000x



Fotografie A2

Kostní dřeň, zvětšení 1000x



Pacient B

Muž, 70 let, vyšetřován pro narůstající dušnost, hmotnostní úbytek 8 kg za 3 měsíce, noční pocení. Zobrazovací metody prokazují postižení uzlin mediastina, retroperitonea, břišní infiltrát 16x19x8 cm.

Krevní obraz (Sysmex XE-5000):

WBC $6,72 \cdot 10^9/L$

RBC $3,88 \cdot 10^{12}/L$

Hgb 111 g/L

Hct 0,33

MCV 85,3 fL

PLT $230 \cdot 10^9/L$

Dif z analyzátoru [vše v %]: ne 56; ly 41; mo 3,6;

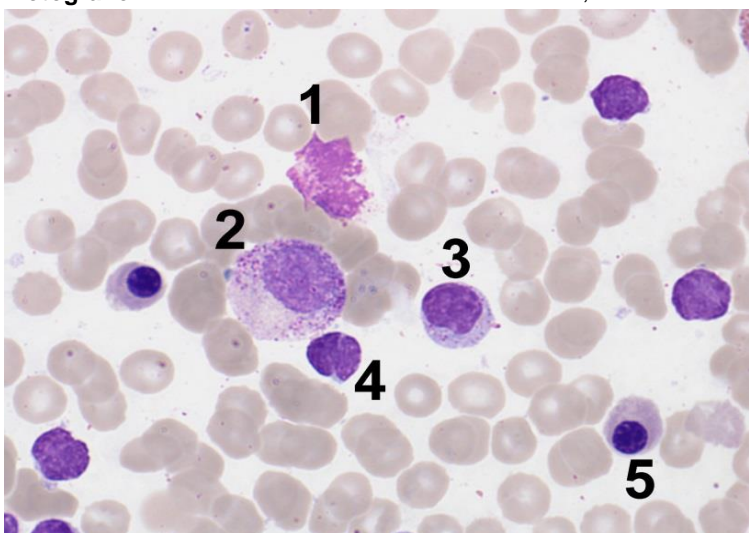
eo 0,0; ba 0,1

Průtoková cytometrie prokazuje B antigeny (CD19, CD20, CD22 a CD79a), dále CD10, BCL2 a BCL6, zatímco CD5 je negativní.

Objektivně: oslabené dýchání bazálně více vpravo, hmatná resistance břicha, uzliny v oblasti úhlu mandibuly vpravo, v pravé axile, v obou inguinách, uzliny jsou ve všech lokalizacích tuhé, nebolestivé, do 3 cm.

Fotografie B1

Kostní dřeň, zvětšení 1000x



Fotografie B2

Kostní dřeň, zvětšení 1000x

