

Limfadenita de cauză tuberculoasă ca etiologie a icterului obstructiv

L. Jeremic, M. Stojanovic, M. Radojkovic, A. Zlatic, N. Ignjatovic, S. Jeremic
Surgery Department, Clinical Center Nis, Serbia

Rezumat

Icterul obstructiv secundar tuberculozei abdominale este extrem de rar. Vă prezentăm o pacientă cu icter secundar compresiei coledociene prin limfadenita TB. O femeie de 49 de ani a fost admisă în departamentul nostru pentru greață, dureri epigastrice și icter. Ecografia abdominală și tomografia computerizată au fost sugestive pentru stenoza coledocului distal cauzată de o masă retropancreatică. La laparotomie s-au decelat adenopatii de dimensiuni mari situate retro-cefalic pancreatic, cauzând compresia și stenoza porțiunii distale a coledocului. Examenul extemporaneu la gheață a adenopatiei a descris granulom epitelioid cu necroză cazeoasă, înalt sugestiv pentru originea tuberculoasă. S-a efectuat anastomoza coledocoduodenală. Examenul histopatologic final a confirmat limfadenita TB. Tuberculoza abdominală trebuie luată în considerare ca o potențială cauză de icter, în special la pacienții imunodeprimați și în zonele endemice. Diagnosticarea tuberculozei abdominale poate fi dificilă. Nu există la ora actuală nici un standard de diagnostic satisfăcător, astfel încât, în cele mai multe cazuri, diagnosticul nu poate fi stabilit înainte de laparotomia exploratorie. Depistarea precoce permite tratamentul conservator și elimină necesitatea intervenției chirurgicale.

Cuvinte cheie: icter obstructiv, tuberculoză abdominală

Corresponding author: Jeremic Ljiljana, MD
Kozaracka 28, 18000 Nis, Srbija
E-mail: jeremic.ni@gmail.com