



Саркоидоз D86

Клинический случай №17



**Больная К., 41 год
обратилась в
поликлинику по месту
жительства.**

Жалобы:

- слабость,
- прогрессирующие изменения кожи лица.

Анамнез заболевания.

- Пациентка обратилась к терапевту по поводу слабости, прогрессирующих изменений кожи лица. Был выставлен диагноз «себорейный дерматит», но изменения кожи стали грубыми (см.рис.) и пациентка была направлена к онкологу.
- Со стороны других органов и систем жалоб не было.

Изменения кожи в области носа.



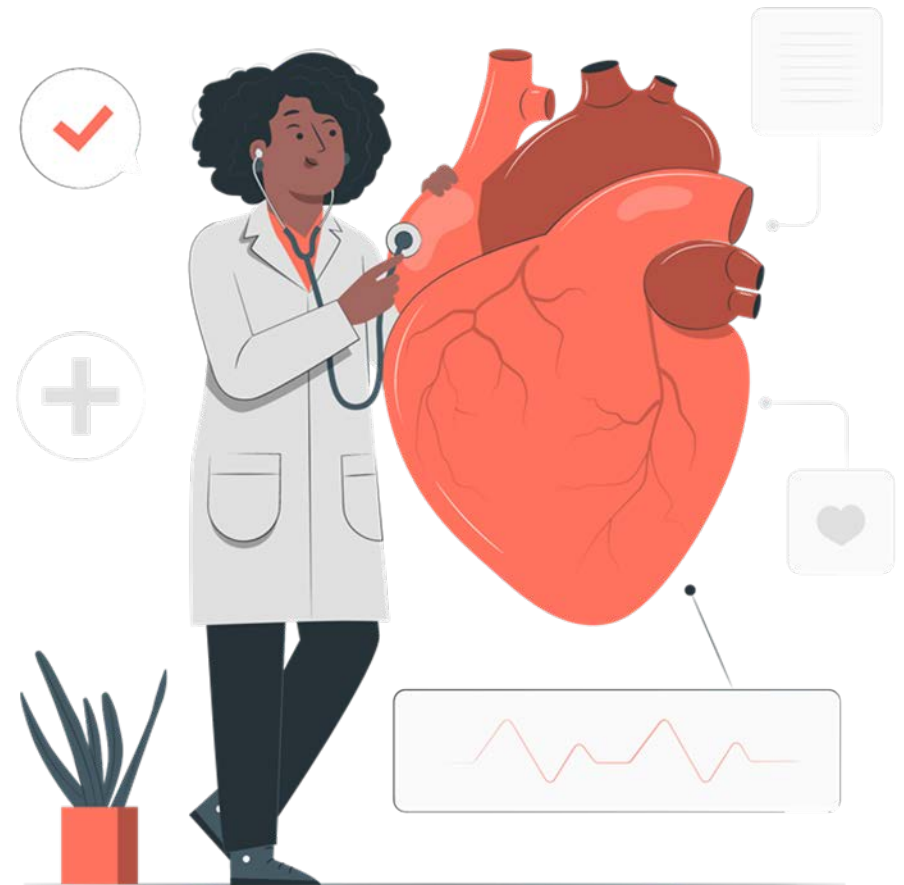
Анамнез жизни.

- Хронические заболевания: сахарный диабет 2 типа, ожирение, гипертоническая болезнь.



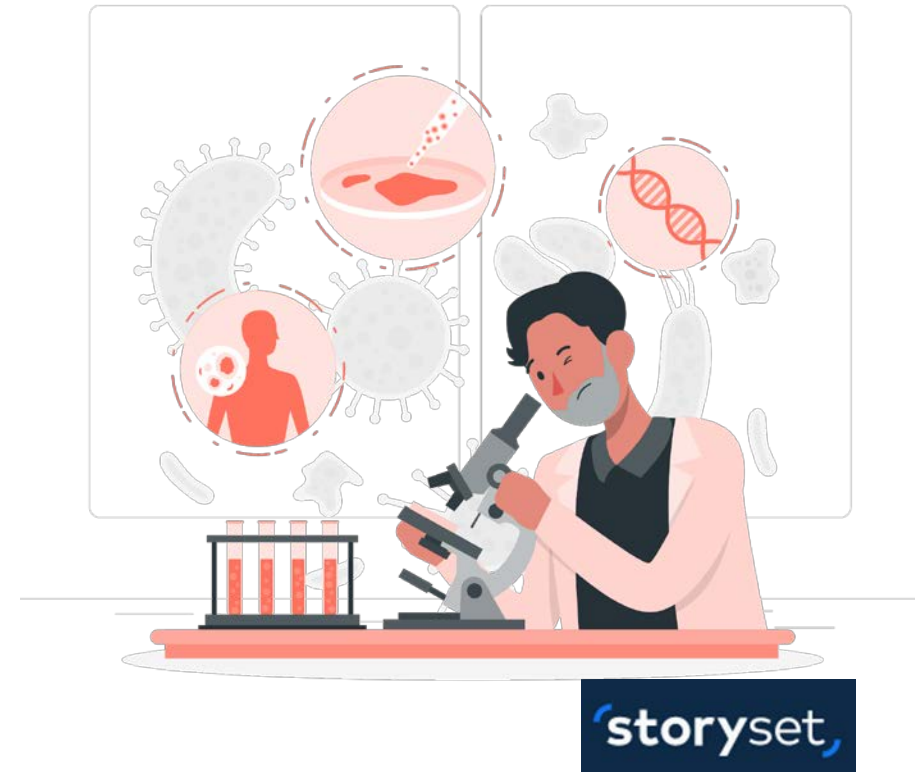
Физикальный осмотр.

- При осмотре обращали внимание изменения кожи в области крыльев носа, а также избыточная масса тела.
- В легких дыхание было жестким, но хрипы не выслушивались.
- По остальным органам изменений не выявлено.



Лабораторные обследования.

- Изменений в гемограмме не было;
- Общий Са крови составлял 2,09 ммоль/л;
- Функциональные пробы печени были нормальными.



Инструментальные обследования.

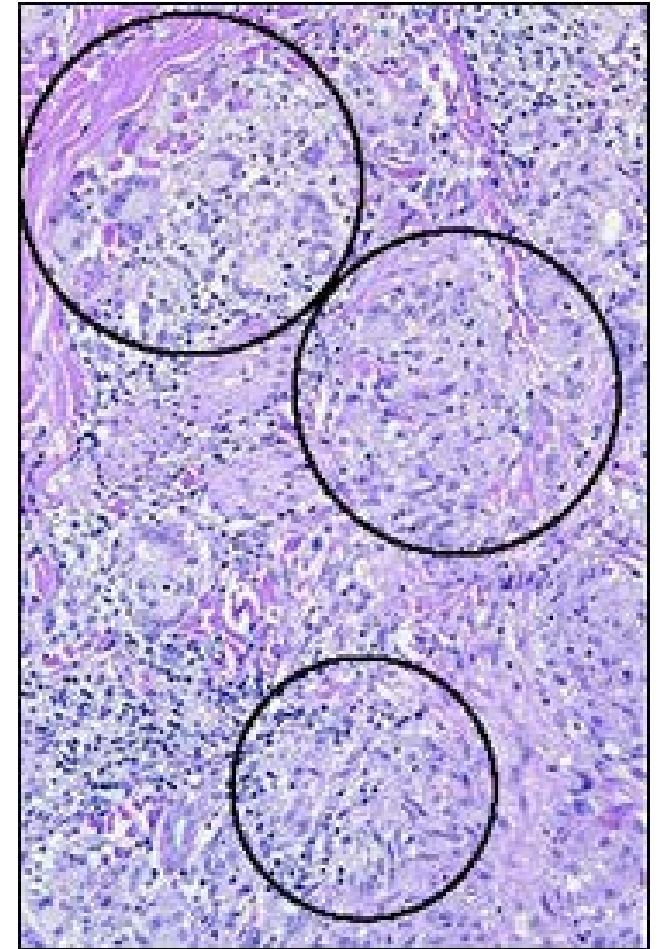
- На РКТ были выявлены увеличенные внутригрудные лимфатические узлы больше слева (см. рис.).
- Параметры спирометрии были в пределах нормы (ФЖЕЛ 87,5%, ОФВ₁ 90,9% от должных).

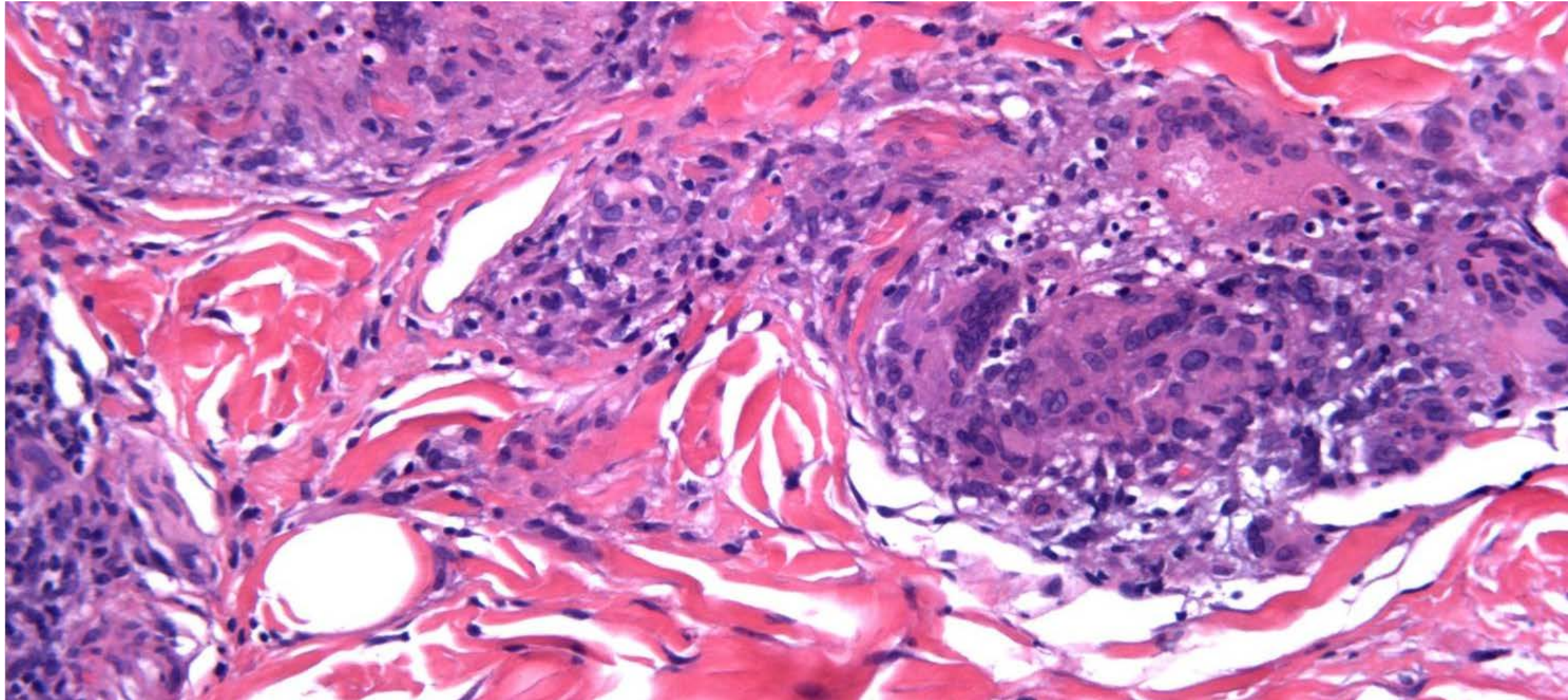


Увеличенные внутригрудные лимфатические узлы (больше слева) при КТ.

Морфологическая картина.

- Онкологом была проведена биопсия кожи.
- Морфологическая картина: неказеозные эпителиоидноклеточные гранулемы с гигантскими многоядерными клетками.





ДИАГНОЗ:

Саркоидоз внутригрудных лимфатических узлов и кожи («ознобленная волчанка»).

Лечение и динамика состояния пациентки:

- С пациенткой была обсуждена тактика дальнейшей терапии, она дала согласие на применение цитостатических препаратов, и ей был назначен метотрексат 1 раз в неделю внутрь: в первую неделю 5 мг, во вторую – 10 мг и с третьей недели и далее – 15 мг сроком на 6 месяцев при ежемесячном контроле количества лейкоцитов и лимфоцитов периферической крови, а также активности АЛТ и АСТ для раннего выявления нежелательных явлений применения метотрексата.
- Больная лечение переносила хорошо. К пятому месяцу изменения на коже исчезли полностью. На рентгенограммах оставалась умеренная лимфаденопатия средостения.



Источник:

Авторы: к.м.н. И.Ю. ВИЗЕЛЬ, д.м.н., проф. А.А. ВИЗЕЛЬ
«Поражение кожи при саркоидозе»

ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский
университет»

Эффективная фармакотерапия. Пульмонология и
оториноларингология. № 4.

https://umedp.ru/articles/porazhenie_kozhi_pri_sarkoidoze.html