

HÁROMSZOROS védelem férfiaknak

Egyedülálló, komplex összetétel
a benignus prostata-hyperplasia kezelésére

törpepálma termés
(SABAL SERRULATA FRUCTUS)

Oki kezelésre:

törpepálma-termés kivonat

- gátolja a prostata adenoma kifejlődését^{1,2}
- csökkenti a megnagyobbodott prostata méretét^{2,3}

Tüneti kezelésre:

csalángyökér és aranyvesszőfű kivonat

- gyulladáscsökkentő hatásuknak köszönhetően enyhítik a BPH okozta obstruktív mikciós zavarokat²⁻⁵

aranyvesszőfű
(SOLIDAGINIS VIRGAUREAE HERBA)

csalángyökér
(URTICAE RADIX)



1. Witt TJ et al. Saw Palmetto extracts for Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia. JAMA. 1998; 280(18): 1604-09 2. Frang D. Fitoterápiás lehetőségek a prostata megbetegedésekben. Fitoterapia. 1995; 1: 18-20 3. Dvorkin L et al. Herbs for benign prostatic hyperplasia. Anni Pharmacother. 2002; 36(9): 1443-52 4. Hiller K et al. Goldenruten-Kraut. Zeitschrift für Phytotherapie. 1996; 123-130 5. Schlicher H. Urtica-Arten-Die Brennnessel. Zeitschrift für Phytotherapie. 1988; 9: 160-164

Gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású készítmény. OGYI-861/2002

Béres Gyógyszergyár Rt. 1037 Budapest, Szépvölgyi út 135. Tel.: (1)430-5500 Fax: (1)250-7251 www.beres.hu

BÉRES Az egészséges emberért

Magyar Urológia, XV. évfolyam, 3. szám (2003)

¹Debreceni Egyetem OEC, Urológiai Klinika (igazgató: Tóth Csaba dr.)

²Patológiai Intézet (igazgató: Nemes Zoltán dr.)

³Sugarterápiás Tanszék (igazgató: Horváth Ákos dr.)

Retroperitonealis malignus myxoid fibrosus histiocytoma

Berczi Csaba dr.¹, Varga Attila dr.¹, Hargitai Zoltán dr.², Adamecz Zsolt dr.³, Flaskó Tibor dr.¹, Nemes Zoltán dr.², Tóth Csaba dr.¹

ÖSSZEFOGLALÁS: A szerzők jelentős méretű, deréktáji panaszokat adó retroperitonealis malignus myxoid histiocytoma operált esetét ismertetik. A beteg a műtét és a sugárkezelés ellenére 5 hónapon belül meghalt.

RETROPERITONEAL MALIGNANT MYXOID FIBROTIC HISTIOCYTOMA

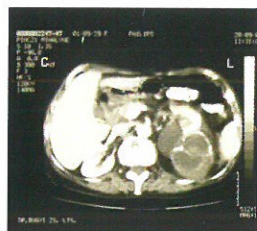
SUMMARY: The authors report on a considerable size retroperitoneal malignant myxoid fibrotic histiocytoma which caused flank pain. Although the tumor was surgically removed and irradiated, the patient died within 5 months.

KEY WORDS: malignant myxoid histiocytoma

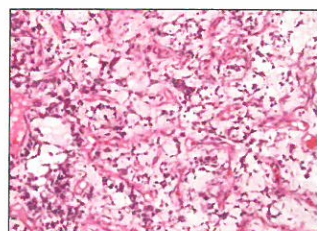
Malignus histiocytoma esetén a daganat mielőbbi teljes eltávolítása javasolt, mert ezekre a tumorokra jellemző a korai metasztázisok adása és a kifejezetten rossz prognózis (2, 5). A sebészi eltávolítást követően az esetek 60-90%-ában jelentkezik helyi áttét a műtétet követő 10 évben (3, 5). A retroperitonealis malignus histiocytomák kezelésével kapcsolatban a radioterápia és a kemoterápia hatásossága még nem tisztázott (2, 4, 5).

Esetismertetés

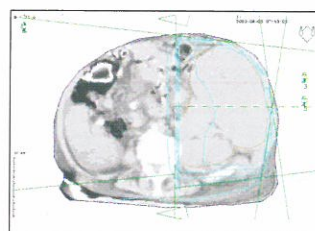
A 72 éves nőbeteg hatalmas bal oldali retroperitonealis daganat miatt került felvételre klinikánkra. Három hónappal korábban kezdődtek bal deréktáji fájdalmai, amelyek miatt más intézetben részletes kivizsgálás történt. A gasztroszkópia és a kolonoszkópia negatív volt. Az ultrahangvizsgálat tévesen a bal vesében nagy daganatot mutatott. A CT-vizsgálat azonban 2 nagy kiterjedésű terimét ábrázolt a retroperitoneumban, amelyek a vesétől elkülönültek. A két daganat mérete 10×9×8 cm és 7×6×6 cm volt (1. ábra). A műtét során maradéktalanul eltávolítottuk mindkét tumort. A vese nem volt érintett, így azt nem vettük ki. A szövettani vizsgálattal retroperitonealis malignus myxoid histiocytomát állapítottunk meg (2. ábra). A daganat differenciáltsága G₂ volt. A műtét idején nem volt kimutatható távoli áttét. Három hónappal a műtétet követően hasi fájdalmak jelentkeztek. Az ekkor elvégzett ultrahang és CT-vizsgálattal ismételt retroperitonealis daganatot diagnosztizáltunk, amely a XII. bordától a spina iliaca anterior superior magasságáig terjedt és kézzel is jól tapintható volt (3. ábra). A hasüregben jelentős mennyiségű ascites volt kimutatható. A daganat helyi recidívja komprimálta a bal vese uréterét és veseürengrendszeri



1. ábra: A retroperitonealis malignus histiocytoma CT képe



2. ábra: A retroperitonealis malignus myxoid fibrosus histiocytoma szövettani képe



3. ábra: A recidív retroperitonealis malignus histiocytoma CT képe a tervezett besugárzási mezőkkel

pangást okozott. Mellkas-röntgenvizsgálat 5 cm-es szoliter tüdőáttétet ábrázolt. A recidíva és a folyamat kiterjedtsége miatt jelen esetben műtétet nem tartottunk indokoltnak. A betegnek sugárterápiás kezelést javasoltunk. A tervezett 60 Gy összdózisból azonban a beteg gyengesége és citopéniája miatt csak 30 Gy-t tudtunk megadni. Hat héttel a besugárzást követően a beteg meghalt. A beteg túlélése a műtéttől számítva 5 hónap volt, s a helyi áttét kialakulásáig csak 3 hónap telt el.

Megbeszélés

A malignus myxoid fibrosus histiocytoma igen ritka lágyrészsarkóma. Retroperitonealis elhelyezkedés esetén – hasonlóan a többi retroperitonealis daganathoz – nehéz a korai felismerése (1).

Az eddigi tanulmányok során a retroperitonealis malignus myxoid fibrosus histiocytomák kezelése során kemoterápiás kezeléssel és sugárkezeléssel csak mérsékelt eredményeket tudtak elérni (2, 4, 5). A következő tényezők fennállása esetén csökken a betegek túlélése: nagy kiterjedésű daganat, differenciálatlan tumor, nem vagy csak részben eltávolítható daganat (5). Az általunk bemutatott esetben a tumor kifejezetten nagy volt, és a teljesnek látszó eltávolítás ellenére a helyi recidíva korán jelentkezett. Az alkalmazott sugárkezelés eredményessége korlátozott volt, részben a csökkentett összdózis miatt, részben pedig azért, mert a sugárkezelésre már a környezetét infiltráló, távoli áttétet adó daganat esetén került sor.

Véleményünk szerint – egyezően más szerzők állásfoglalásával – a retroperitonealis rosszindulatú daganatok esetén a tumor korai, radikális eltávolítása javasolt, mert jelenleg nincs jobb módszer a beteg túlélése szempontjából.

Irodalom

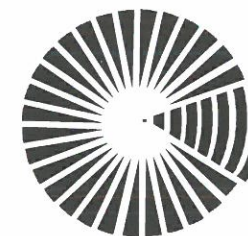
1. Csata S, Sterlik G, Hazslinszky P, et al. Retroperitonealis malignus fibrosus histiocytoma. Orv Hetilap 1999; 140: 359–62.
2. Fignon A, Marret H, Body G, et al. Retroperitoneal malignant fibrous histiocytoma. Ann Chir 1997; 51: 1023–7.
3. Maruta F, Sugiyama A, Murakami T, et al. Retroperitoneal malignant fibrous histiocytoma surgically removed six times using a harmonic scapel. Hepatogastroenterology 2000; 47: 441–2.
4. Patel SR, Plager C, Papadopoloulos NE, et al. Myxoid malignant fibrous histiocytoma: experience with chemotherapy. Am J Clin Oncol 1995; 18: 528–31.
5. Pirayesh A, Chee Y, Helliwell TR, et al. The management of retroperitoneal soft tissue sarcoma: a single institution experience with a review of the literature. Eur J Surg Oncol 2001; 27: 491–7.

UVEK KFT. ULTRAHANGVEZÉRELT VESE- ÉS EPEKŐZÜZÁS KFT.

H-1015 BUDAPEST, HUNFALVY U. 8.
TEL./FAX: (36 1) 201-3783, 201-3909
213 5076, 225 7077

LEVÉLCÍM: 1535 BUDAPEST 114. PF. 671

E-mail: uvek@euroweb.hu



MSZ EN ISO 9002:1996
szerint tanúsítva
Nyilvántartási szám:
503/0184(1)

MI MEGYÜNK A BETEGHEZ

A MOBIL DORNIER COMPACT DELTA LITHOTHERÁPIÁS RENDSZER

MÁR MŰKÖDIK AZ ALÁBBI KÓRHÁZAKBAN:

1. BUDAPEST:	F. Ö. Újpesti Városi Kórház	Tel: 06 (1) 369-0666
2. BUDAPEST:	Semmelweis E. Bp. Á.O.K. Urológia Klinika	Tel: 06 (1) 210-0330
3. BUDAPEST:	F. Ö. Bajcsy-Zsilinszky Kórház	Tel: 06 (1) 432-7600
4. BUDAPEST:	F. Ö. Uzsoki utcai Kórház	Tel: 06 (1) 251-7333
5. PÉCS:	Pécsi Tudományegyetem Á.O.K. Urológia Klinika	Tel: 06 (72) 507-300
6. SZEGED:	Szegedi Tudományegyetem Á.O.K. Urológiai Tanszék	Tel: 06 (62) 490-590
7. BAJA:	Városi Kórház	Tel: 06 (79) 422-233
8. DEBRECEN:	Kenézy Gyula Megyei Kórház	Tel: 06 (52) 511-777
9. DOMBÓVÁR:	Városi Kórház	Tel: 06 (74) 465-844
10. EGER:	Markhot Ferenc Megyei Kórház	Tel: 06 (36) 411-422
11. GYŐR:	Petz Aladár Megyei Kórház	Tel: 06 (96) 418-244
12. HÓDMEZŐVÁSÁRHELY:	Erzsébet Kórház Rendelőintézet	Tel: 06 (62) 244-211
13. GYULA:	Pándy Kálmán Megyei Kórház	Tel: 06 (66) 361-833
14. KAPOSVÁR:	Kaposi Mór Megyei Kórház	Tel: 06 (82) 501-300
15. KISKUNHALAS:	Városi Ö. Semmelweis Kórház	Tel: 06 (77) 522-000
16. KISTARCSA:	Flór Ferenc Megyei Kórház	Tel: 06 (28) 506-600
17. KECSKEMÉT:	Bács-Kiskun M. Ö. Kórháza	Tel: 06 (76) 481-781
18. MAKÓ:	Dr. Diósszilágyi Sámuel Városi Kórház	Tel: 06 (62) 511-151
19. NAGYKANIZSA:	Nagykanizsa M. J. V. Kórháza	Tel: 06 (93) 311-500
20. OROSHÁZA:	Orosháza V. Ö. Kórháza	Tel: 06 (68) 411-166
21. PÁPA:	Gróf Esterházy Kórház	Tel: 06 (89) 324-444
22. SALGÓTARJÁN:	Szent Lázár Megyei Kórház	Tel: 06 (32) 311-222
23. SOPRON:	Sopron M. J. V. Erzsébet Kórház	Tel: 06 (99) 312-120
24. SZÉKESFEHÉRVÁR:	Fejér Megyei Szent György Kórház	Tel: 06 (22) 535-500
25. SZEKSZÁRD:	Tolna Megyei Kórház	Tel: 06 (74) 501-500
26. SZENTES:	Csongrád M. Ö. Területi Kórház	Tel: 06 (63) 313-244
27. SZOLNOK:	MÁV Kórház	Tel: 06 (56) 426-633
28. SZOMBATHELY:	Vas Megyei Markusovszky Kórház	Tel: 06 (94) 311-542
29. TATABÁNYA:	Szent Borbála Megyei Kórház	Tel: 06 (34) 515-488
30. VÁC:	Jávorszky Ödön Kórház	Tel: 06 (27) 317-000
31. VESZPRÉM:	Csolnoky Ferenc Megyei Kórház	Tel: 06 (88) 420-211
32. ZALAEGERSZEG:	Zala Megyei Kórház	Tel: 06 (92) 507-500

Az EPEHÓLYAG-EPEÚT köves megbetegedéseinek kezelése Budapesten
a Bajcsy-Zsilinszky Kórház Sebészeti Osztályán történik.

Telefon: (1) 432-7600

A köves megbetegedések lithoterápiás gyógyítását az OEP finanszírozza.
A berendezés várható beosztásáról információt ad: UVEK Kft