

Epistaksa kao primarna prezentacija metastatskog karcinoma bubrega

Ivan Abičić^{1,2}, Josip Maleš^{1,2}

¹Katedra za otorinolaringologiju i maksilofacijalnu kirurgiju, Medicinski fakultet Osijek, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Josipa Huttlera 4, 31 000 Osijek, ²Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata, Klinički bolnički centar Osijek, Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek

Uvod: Metastaze u nazalne i paranazalne šupljine rijetka su pojava, ali ako su prisutne, često potječu od karcinoma bubrega. Karcinomi bubrega imaju tendenciju ranog metastaziranja, a simptomi zbog prisutne metastaze u različitim područjima tijela mogu biti primarna manifestacija bolesti.

Prikaz slučaja: Pedesetsedmogodišnja žena dolazi u hitnu otorinolaringološku ambulantu zbog obilnog krvarenja iz lijeve nosnice. Prema anamnestičkim podacima negira traumu, unazad godinu dana otežano diše na nos, povremeno krvari iz lijeve nosnice, te je prethodno naručena za operaciju odstranjenja polipoidnih tvorbi u lijevoj nosnici. U kliničkom statusu, endoskopijom nosa vidljiva je tumorska tvorba u lijevoj nosnici koja krvari, te se postavi prednja tamponada. Sljedeći dan endoskopski se odstrani tumorska tvorba i pošalje na PH analizu. Tijekom hospitalizacije bolesnica se žali na bol u abdomenu, zbog čega se učini CT abdomena koji prikaže solidnu, hipervaskularnu leziju donjeg pola desnog bubrega dimenzija 45x52 mm, zatim solidnu ekspanzivnu leziju uterusa i hipervaskularnu, solidnu leziju desnog jajnika. Bolesnica je premještena na ginekologiju, gdje je, uz urologe, učinjena histerektomija s obostranom adnektomijom, desnostrana nefrektomija, omentektomija i apendektomija. Pristigao PH nalaz tumorske tvorbe iz lijeve nosnice upućuje na metastazu karcinoma porijekla bubrežnih stanica, što je potvrđeno PH nalazom preparata desnog bubrega koji prikazuje karcinom bubrega tipa svijetlih stanica s metastazom i na desnom jajniku. Bolesnica je upućena onkologu, te provodi liječenje pazopanibom. Na redovnim kontrolama kod otorinolaringologa ne uočava se recidiva u lijevom nosnom kavumu, devet mjeseci nakon operativnog zahvata.

Zaključak: Učestale epistakse iz jedne nosnice i prisutnost unilateralno prisutne tumorske tvorbe u nosnoj šupljini mogu upućivati na zloćudnost tvorbe, te svakako zahtijeva biopsiju i kirurško odstranjenje. Također kod bolesnika s dijagnosticiranim karcinomom bubrega, a prisutnim nazalnim tegobama, treba učiniti detaljnu inspekciju nosnih šupljina zbog moguće prisutnosti metastaze.

Ključne riječi: karcinom bubreg, epistaksa, metastaze