

CZU: 616.24-006.6-07

DIFICULTĂȚI DE DIAGNOSTIC ÎNTR-O ASOCIERE DE PATOLOGII RARE

Angela Selivanov¹, Maxim Silvestrov¹, Tatiana Plescan¹, Alexandru Matei¹, Victor Botnaru², Oxana Munteanu^{1,2}

¹Spitalul Internațional Medpark, Chișinău, Republica Moldova,

²Disciplina de pneumologie și alergologie, USMF "Nicolae Testemițanu".

Introducere. Tumorile pleiomorfe au o incidență de 0,1%-0,4% și prezintă o provocare pentru specialiști. **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz cu tumoare rară. **Materiale și metode.** Bărbat, 73 ani, IF- 50 an/pachet, depistat primar în 2015 cu proces infiltrativ diseminat pulmonar, suspecție la Tuberculoza? Neoplasm? Examenul CT- aspect de metastaze pulmonare bilaterale. Pentru determinarea focarului primar: CT abdomenului și bazinului: fără patologie. Marcherii tumorale, autoimuni, testele pentru tuberculoză- negative. FBS cu biopsie- neinformativ; Biopsia pulmonară cu histologie- fără neoplazie. Diagnosticul prezumtiv- Pneumonită organizantă criptogenă, tratată cu Prednisolon + macrolide. După tratament, la HRCT pulmonar- evoluție pozitivă cu dispariția nodurilor, dar fără resorbție completă a leziunilor. În 2018 se prezintă cu suspecție la aspergilom, inițiat tratament antimicotic, rezultat pozitiv. Revine în 2021 pentru exacerbarea sindromului bronșic, la radiografie- mase pulmonare în plămânu drept; la CT- suspecție din nou de proces neoplazic pulmonar, biopsia transtoracică - neinformativă, marcherii inflamatori crescuți, s-a presupus infecția cu *Actinomyces*, tratată cu Penicilină-G în doze mari, după care s-a observat reducerea formațiunilor. Se prezintă în 2023 cu cefalee pulsatilă, dezvoltă crize epileptice, la IRM cerebral- formațiuni caracteristice pentru tumoare metastatică solid-chistică septată hemoragică. La CT pulmonar- creșterea formațiunilor existente. **Rezultate.** Pacientul a decedat în urma edemului cerebral cu inclavare. Diagnosticul după autopsie: Cancer pulmonar periferic, cu metastaze în creier, confirmat histologic: carcinom pleiomorf. **Concluzii.** Tumorile pleiomorfe sunt extrem de rare, cu creștere lentă, manifestându-se în asocieră cu o infecție sau micoză, sunt dificil de diagnosticat, dar fără tratament specific, evoluează spre deces. **Cuvinte cheie:** cancer pulmonar pleiomorf, *Actinomyces*, Aspergiloza.

DIAGNOSTIC DIFFICULTIES IN AN ASSOCIATION OF RARE PATHOLOGIES

Angela Selivanov¹, Maxim Silvestrov¹, Tatiana Plescan¹, Alexandru Matei¹, Victor Botnaru², Oxana Munteanu^{1,2}

¹Medpark International Hospital, Chișinău, Republic of Moldova,

²Pneumology and Allergology Discipline, Nicolae Testemițanu State University of Medicine and Pharmacy

Background. Pleomorphic tumors have an incidence of 0.1%-0.4% and present a challenge for specialists. **Objective of the study.** Presentation of a rare tumor case. **Material and methods.** Man, 73 years old, SI- 50 years/packet, primary detected in 2015 with disseminated pulmonary infiltrative process, suspicion of Tuberculosis? Neoplasm? CT examination- bilateral lung metastases. To determine the primary focus: CT of the abdomen and pelvis: no pathology. Tumor markers, autoimmune, tests for tuberculosis - negative. Lung biopsy with histology - no neoplasia. Presumptive diagnosis- Cryptogenic organizing pneumonia, treated with Prednisolone + macrolides. At lung HRCT- positive evolution with nodules' disappearance, without complete resorption of the lesions. In 2018, presented with suspicion of *Aspergilloma*, initiated antimycotic treatment, with positive result. Returns in 2021 for exacerbation of bronchial syndrome, at CT- again suspicion of a lung neoplastic process, transthoracic biopsy- uninformative, increased inflammatory markers, *Actinomyces* infection was assumed, treated with Penicillin-G in high doses, after which the reduction of the formations was observed. Presents in 2023 with throbbing headache, develops epileptic seizures, on brain MRI - formations characteristic of a hemorrhagic septate solid-cystic metastatic tumor. At lung CT - growth of existing formations. **Results.** The patient died because of cerebral edema with enclavation. Diagnosis after autopsy: Peripheral lung cancer, with metastases in the brain, histologically confirmed pleomorphic carcinoma. **Conclusions.** Pleomorphic tumors are extremely rare, with slow growth, appearing in association with an infection or mycosis, difficult to diagnose, but without specific treatment, lead to death. **Keywords:** pleomorphic lung cancer, *Actinomyces*, Aspergillosis.