

CZU: 616-006.448-031.81-07

MĂȘTILE MIELOMULUI MULTIPLU

Dorina Zara¹, Angela Selivanov¹, Oxana Gvozdi¹,
Sanda Buruiană², Oxana Munteanu¹

¹Spitalul Internațional Medpark, Chișinău, Republica Moldova,

²Disciplina de hematologie, USMF „Nicolae Testemițanu”.

Introducere. Semnele și simptomele mielomului multiplu variază de la caz la caz, iar în stadiile incipiente acestea pot lipsi. **Scopul lucrării.** Demascarea mielomului multiplu pornind de la semne și simptome cum ar fi anemia, infecții recurente, slăbiciune generală, dar fără dureri osoase. **Materiale și metode.** Pacientă de 65 ani, din 2021 a fost cunoscută cu anemie gr I și tratament cu preparate de fier, fără identificarea cauzei acesteia. Ultimul an a prezentat episoade de febră recurentă (infecții urinare, pneumonie, SARSCOV2, gripă). S-a internat pentru un episod repetat de febră, dureri persistente în bazinul mic, pierdere ponderală până la 8 kg într-o lună, sindrom anemic. Pentru identificarea cauzei au fost efectuate: analize desfășurate, endoscopie digestivă superioară, fibrocolonoscopie, ecocardiografie – fără procese patologice, neoplazice, infecții. La ultrasonografia transvaginală s-a suspectat maladia colului uterin, s-a efectuat rezonanță magnetică cu contrast a abdomenului și bazinului mic unde s-au depistat multiple leziuni nodulare gadolinofile în oasele bazinului mic, de etiologie neclară. În urma abordării multidisciplinare: suprapunerea leziunilor imagistice în oase, rezultatelor de laborator - valori crescute ale proteinelor serice totale – 104.36 g/l, anemie, scădere ponderală, s-a suspectat mielomul multiplu. **Rezultate.** La efectuarea puncției medulare s-au determinat celule plasmocitare în proporție de 22%, în analize de laborator suplimentare - Ig G crescută 29.20 g/l, s-a confirmat mielomul multiplu. **Concluzii.** Anemia, infecțiile recurente, subfebilitate pot fi măștile primare ale mielomului multiplu, chiar și în lipsa proteinuriei și durerilor osoase. **Cuvinte cheie:** anemia, proteine serice totale, puncție medulară, celule plasmocitare, mielom multiplu.

HIDDEN MANIFESTATIONS OF MULTIPLE MYELOMA

Dorina Zara¹, Angela Selivanov¹, Oxana Gvozdi¹,
Sanda Buruiană², Oxana Munteanu¹

¹Medpark International Hospital, Chișinău, Republic of Moldova,

²Hematology Discipline, Nicolae Testemițanu State University of Medicine and Pharmacy.

Background. Signs and symptoms of multiple myeloma can vary from case to case and may be undetectable in the early stages. **Objective of the study.** Detection of the manifestations of multiple myeloma from signs and symptoms as anemia, recurrent infections, general weakness, without bone pain. **Material and methods.** A 65-year-old patient, since 2021 was known with mild anemia without identification of its cause. In the last year, the patient had multiple episodes of recurrent fever (urinary infections, pneumonia, SARSCOV2, flu). She was hospitalized for repeated episodes of fever, persistent pain in the pelvis, weight loss up to 8 kg in a month, anemic syndrome. To identify the cause, the patient was examined by esophagogastroduodenoscopy, fibrocolonoscopy, echocardiography – whiteout pathological, neoplastic processes or infections. During the transvaginal ultrasound, cervical disease was suspected, while magnetic resonance with contrast of the abdomen zone and pelvis revealed multiple gadolinophilic nodular lesions detected in the bones of the pelvis, of unclear etiology. Following the multidisciplinary approach: the imaging lesions in the bones and blood test: total serum proteins - 104.36 g/l, but without proteinuria - multiple myeloma was suspected. **Results.** Bone marrow puncture determined plasmocytic cells in a proportion of 22%, additional blood test showed that level of IgG increased up to 29.20 g/l, thus the multiple myeloma was confirmed. **Conclusions.** Anemia, recurrent infections, feverishness can be explained as hidden manifestations of multiple myeloma, even in the absence of proteinuria and bone pain. **Keywords:** anemia, total serum proteins, marrow puncture, plasma cells, multiple myeloma.