

- Şubat 2008'de başlayan nefes darlığı ve sağ yan ağrısı
- 49 yaş, erkek hasta
- Özgeçmiş: özellik yok
- ex-smoker (2/2008'de bırakmış)

Toraks BT: Sağda 4 cm kalınlığa ulaşan
transuda dansitesinde plevral sıvı

Sağ akciğer alt lob ve orta
lobda parsiyel atelektaziler

Ön planda tbc düşünölmektedir

Sağ plevral effüzyondan örnekleme:

- 20 cc kırmızı renkli sıvı
- Lenfositlerden zengin sıvı, atipik hücre görülmedi.
- LDH 233 U/L
- ARB Görülmedi.
- ADA 52.50 U/L

- Tüberküloz plörezi tanısı konularak
antitbc tedavisi başlanmış.

4/2008'de şikayetlerinin gerilememesi
üzerine:

Akciğer – Plevra wedge biyopsi (VATS):
Epiteloid Tip Mezotelyoma

PET-CT: Sağ akciğer üst lob apikal ve orta lob ve orta lateral segmentler düzeyinde izlenen plevral alanlarında SUVmax 4.5

Toraks MR: Sağda minimal plevral
effüzyon ve multipl plevral nodüller

Hastaya preop değerlendirme yapıldıktan sonra 17/04/2008'de sağ ekstraplevral pnömonektomi

PATOLOJİ:

-Malign Epitelial Mezotelyoma, tubulu papiller tip

-10 no'lu hiler lenf nodu + 4 no'lu lenf nodu
+ perikard üzeri lenfoid doku

-7, 8 ve diafragmatik negatif lenf nodları

PATOLOJİ:

- Mediastinal yüz Cerrahi sınır (+)
- Vasküler invazyon (-)
- Akciğer, diafragmatik kas ve perikard invazyonu (-)
- Metastaz içeren lenf nodunda ECE (+)

pT2N2

Cerrahi sonrası yüksek doz sağ
hemitoraksa IMRT tekniđi ile 54 Gy RT
uygulandı

Tedavi toleransı iyi

Akut toksisite gözlenmedi

Tedaviye ara verilmedi

RT bitiminde adjuvan 4 kür cisplatin +
pemetrexed kemoterapisi

Hastaliksız takipte