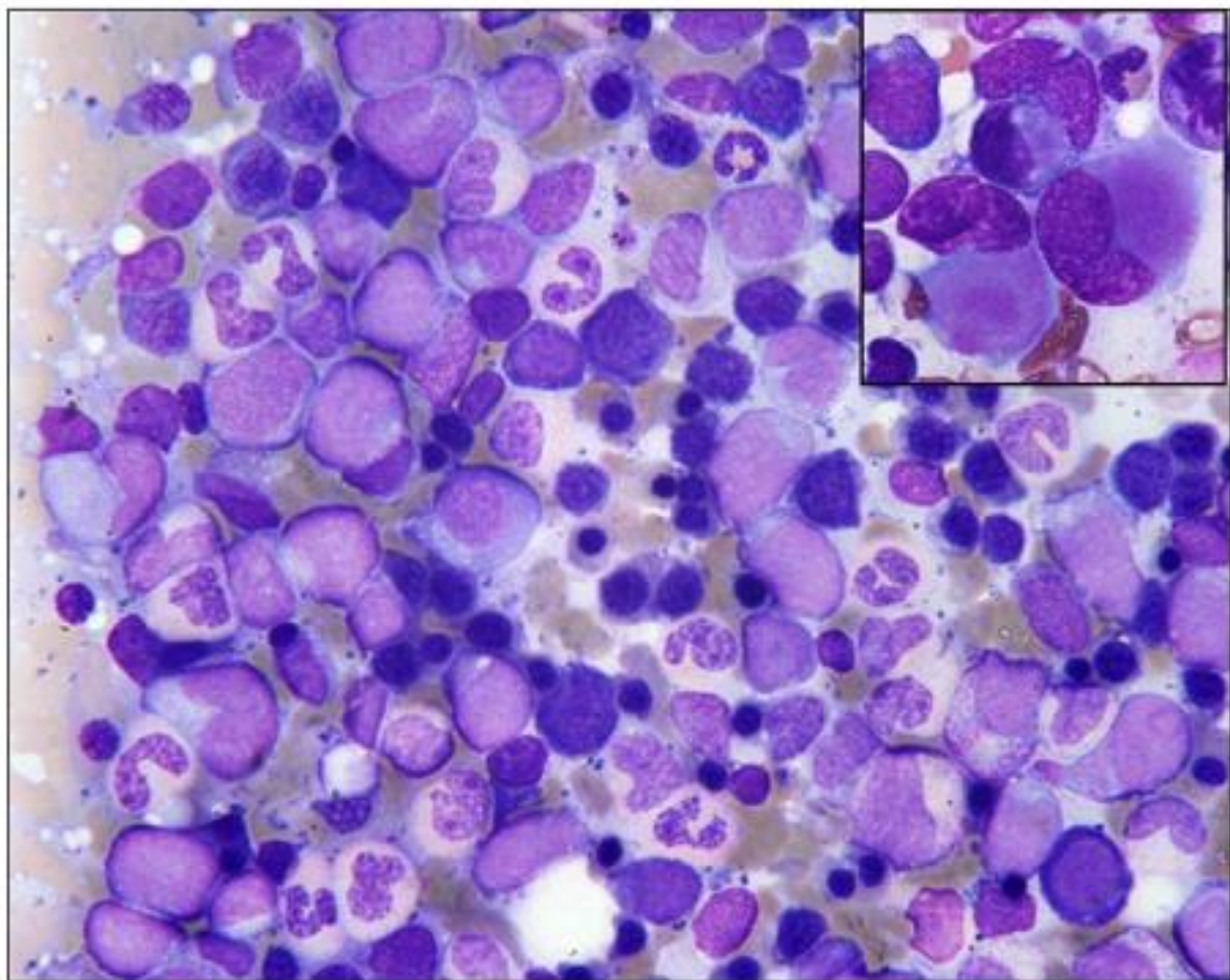


Immagine 2: Agoaspirato midollare May-Grunwald Giemsa, ingrandimento 400X

Donna 59 anni, astenia ingravescente, ecchimosi spontanee agli arti inferiori ed episodio di prolungato sanguinamento gengivale post-intervento di estrazione dentaria. Agli esami ematici: GB 1100/mmc, Hb 9.2 g/dl, MCV 102 fl, PLT 39000/mmc, LDH 604 U/l, in «range» gli indici di funzione epatica e renale. **Diagnosi accertamenti aggiuntivi?**



Caso Clinico 2 (imaging e fenotipo)

Uomo 25 anni non precedenti anamnestici di rilievo. Comparsa di linfadenomegalia laterocervicale sinistra con associata disfagia. Non sintomatologia sistemica.

Agli esami ematici: GB 5120/ul, Hb 14.7 g/dl, MCV 90 fl, PLT 244.000/ul, assetto emocoagulativo, indici di funzionalità epato-renale e di citolisi nei limiti di norma.

Eseguita TC torace (figura).

Esame istologico della biopsia incisionale del reperto patologico TC: infiltrato neoplastico monomorfo di piccola taglia con il seguente immunofenotipo: CD1a+, CD2+, CD3+, CD4+, CD5+, CD7+, CD8+, CD10-/+, CD20+, CD23+, CD30-, CD43+, CD56-, CD79a+, CD99+, Bcl1-, Bcl2+, Bcl6+, Mum1-, Pax5-, TdT+ (debole). Attività citoproliferativa (Ki67): 80-85%.

Imaging relativo alla TC torace

Quale inquadramento diagnostico radiologico?

Quale diagnosi ed approfondimenti necessari?

