

ЛИМФАДЕНОПАТИЈА

БАРАЈТЕ, ДИЈАГНОСТИЦИРАЈТЕ, ЛЕКУВАЈТЕ !



Референци:

1. Fijten GH, Blijham GH. Unexplained lymphadenopathy in family practice. An evaluation of the probability of malignant causes and the effectiveness of physician's workup. J Fam Pract. 1988;27(4):373-6. 2. Williamson HA Jr. Lymphadenopathy in a family practice: A descriptive study of 249 cases. J Fam Pract. 1985;20(5):449-52. 3. Chau I, Kelleher MT, Cunningham D et al. Rapid access multidisciplinary lymph node diagnostic clinic: analysis of 550 patients. Br J Cancer. 2003;88(3):354-61. 4. Lee Y, Terry R, Lukes RJ. Lymph node biopsy for diagnosis. A statistical study. J Surg Oncol. 1980;14(1):53-60. 5. Ferrer R. Lymphadenopathy: Differential diagnosis and evaluation. Am Fam Physician. 1998;58(6):1313-20. 6. Pangalis GA, Vassilakopoulos TP, Boussiotis VA, Fessas P. Clinical approach to lymphadenopathy. Semin Oncology. 1993;20(6):570-82.

БАРАЈТЕ ГИ ПРИЧИНИТЕ ЗА ЛИМФАДЕНОПАТИЈАТА СПОРЕД:

“ M I A M I ”

Malignancies - малигни болести

Infections - инфекции

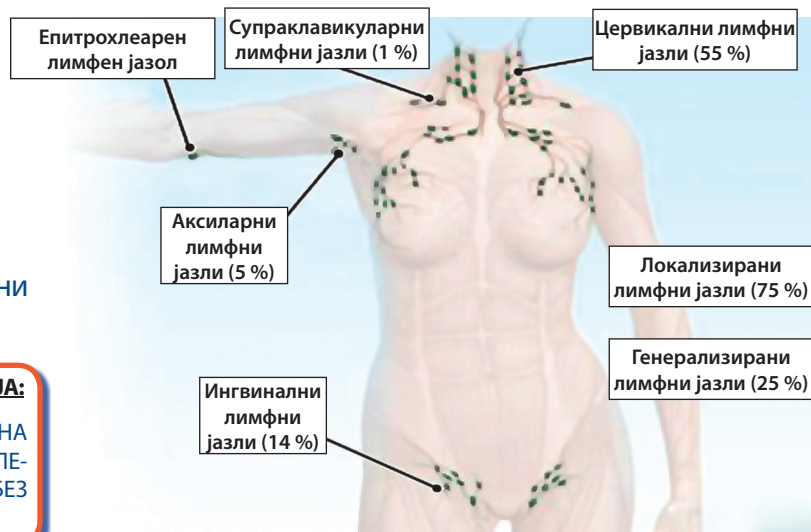
Autoimmune disorders - автоимунни болести

Miscellaneous and unusual conditions - други причини

Iatrogenic causes - јатрогени причини

БАРАЈТЕ ПРИСУСТВО НА НЕСПЕЦИФИЧНА СИМПТОМАТОЛОГИЈА:

СЛАБОСТ, МАЛАКСАНОСТ, НАМАЛЕН АПЕТИТ, ЗАГУБА НА ТЕЛЕСНА ТЕЖИНА, НОЌНО ПОТЕЊЕ, ЧЕШАЊЕ, ЗГОЛЕМЕНА ТЕЛЕСНА ТЕМПЕРАТУРА (ОКОЛУ 37,5°C), ОСОБЕНО ВО ВЕЧЕРНИТЕ ЧАСОВИ БЕЗ ЈАСНА ПРИЧИНА, ДОЛГОТРАЈНО



ВАЖНО:

- Кај 10 % од пациентите во ПЗЗ причината за лимфаденопатијата е некое малигно заболување.
- Кај лица од 50 години, во 60 % од случаите лимфаденопатијата е последица на малигнитет.
- Кај лица до 30 години, во 20 % од случаите лимфаденопатијата е последица на малигнитет.
- Повеќето од здравите деца имаат палпабилни цервикални лимфни јазли. Најголем број на случаи на лимфаденопатија кај деца се од инфективна природа.
- Лимфаденопатија која трае помалку од 2 седмици има мала веројатност за малигна етиологија.
- Лимфаденопатија која перзистира повеќе од 1 година и е со стабилни димензии има мала веројатност за малигна етиологија.
- Исклучок од ова може да бидат **не-Хочкиновите и Хочкиновите лимфоми**.

**Лимфен јазол
> 2 см, безболен
на палпација,
конзистенција на
гума, без промена на
околната кожа и без
знаци за воспаление**

Референци:

1. Ferrer R. Lymphadenopathy: differential diagnosis and evaluation. Am Fam Physician 1998;58:1313-20. 2. MedscapeReference.com. Lymphadenitis. Medically reviewed by: Rambod Rouhbksh, M.D., MBA, FAAP. American Board of Family Medicine. 3. Lee Y, Terry R, Lukes RJ. Lymph node biopsy for diagnosis: a statistical study. J Surg Oncol 1980; 14: 53-60. 4. Ferrer R. Lymphadenopathy: differential diagnosis and evaluation. Am Fam Physician 1998;58:1313-20. 5. Habermann TM, Steensma DP. Lymphadenopathy. Mayo Clinic Proceedings 2000;75(7):723-32. 6. Vassilakopoulos TP, Pangalis GA. Application of a Prediction Rule to Select which Patients Presenting with Lymphadenopathy Should Undergo a Lymph Node Biopsy. Medicine 2000;79(5): 338-47.