



Χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία (ΧΛΛ) ή
λέμφωμα μικρών λεμφοκυττάρων (low grade
ή indolent) V σταδίου



Ματραλής Δημήτριος DVM, PhD, ESAVS Oncology

Ορισμός

Κλωνικός πολλαπλασιασμός νεοπλασματικών μικρών ώριμων λεμφοκυττάρων που εκδηλώνεται με επίμονη (>3 μήνες) περιφερική λεμφοκυττάρωση

Άγνωστης αιτιολογίας

Μέσης ηλικίας – υπερήλικα (μέση ηλ. 10 έτη)

Χωρίς προδιάθεση φύλου ή φυλής

Τυχαίο εύρημα (γηριατρικός / προεγχειρητικός έλεγχος)

Αργή εξέλιξη

Κλινική εικόνα

Μη ειδικά συμπτώματα

Ανορεξία

Λήθαργος

Π.Π

Περιφερική λεμφογαγγλιομεγαλία

Σπληνομεγαλία

Αίτια επίμονης λεμφοκυττάρωσης

Μη νεοπλασματικά (λοιμώδη, αυτοάνοσες καταστάσεις, υποφλοιοεπινεφριδισμός, stress)

Νεοπλασματικά (Λέμφωμα, Χρόνια Λεμφοκυτταρική Λευχαιμία, σπάνια το θύμωμα)

Διάγνωση

Γενική αίματος/Βιοχημικές εξετάσεις

Εξέταση ούρου

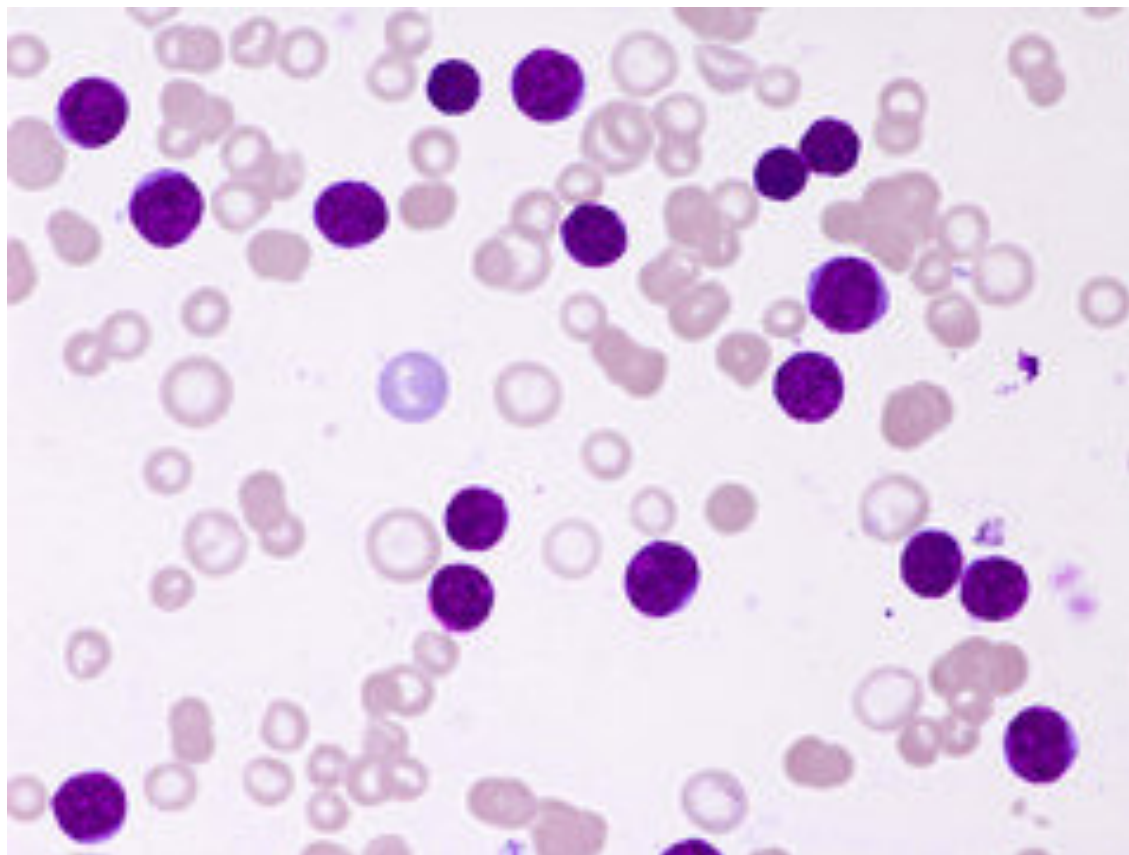
Επίχρισμα αίματος

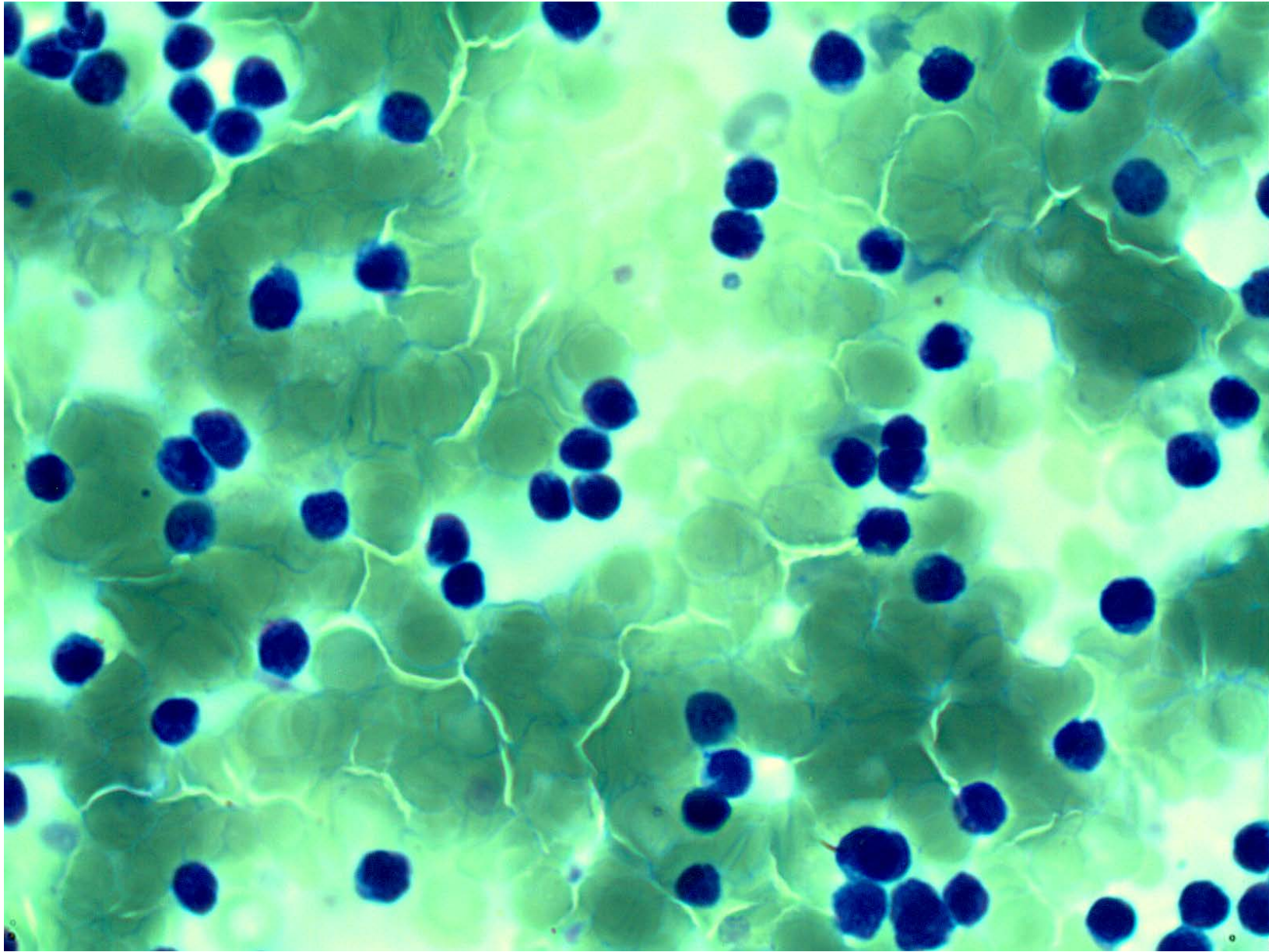
Ακτινογραφία και υπέρηχος κοιλίας

Μυελοκέντηση

Κυτταρομετρία ροής (ανοσοφαινότυπος T, B, άτυπες μορφές)

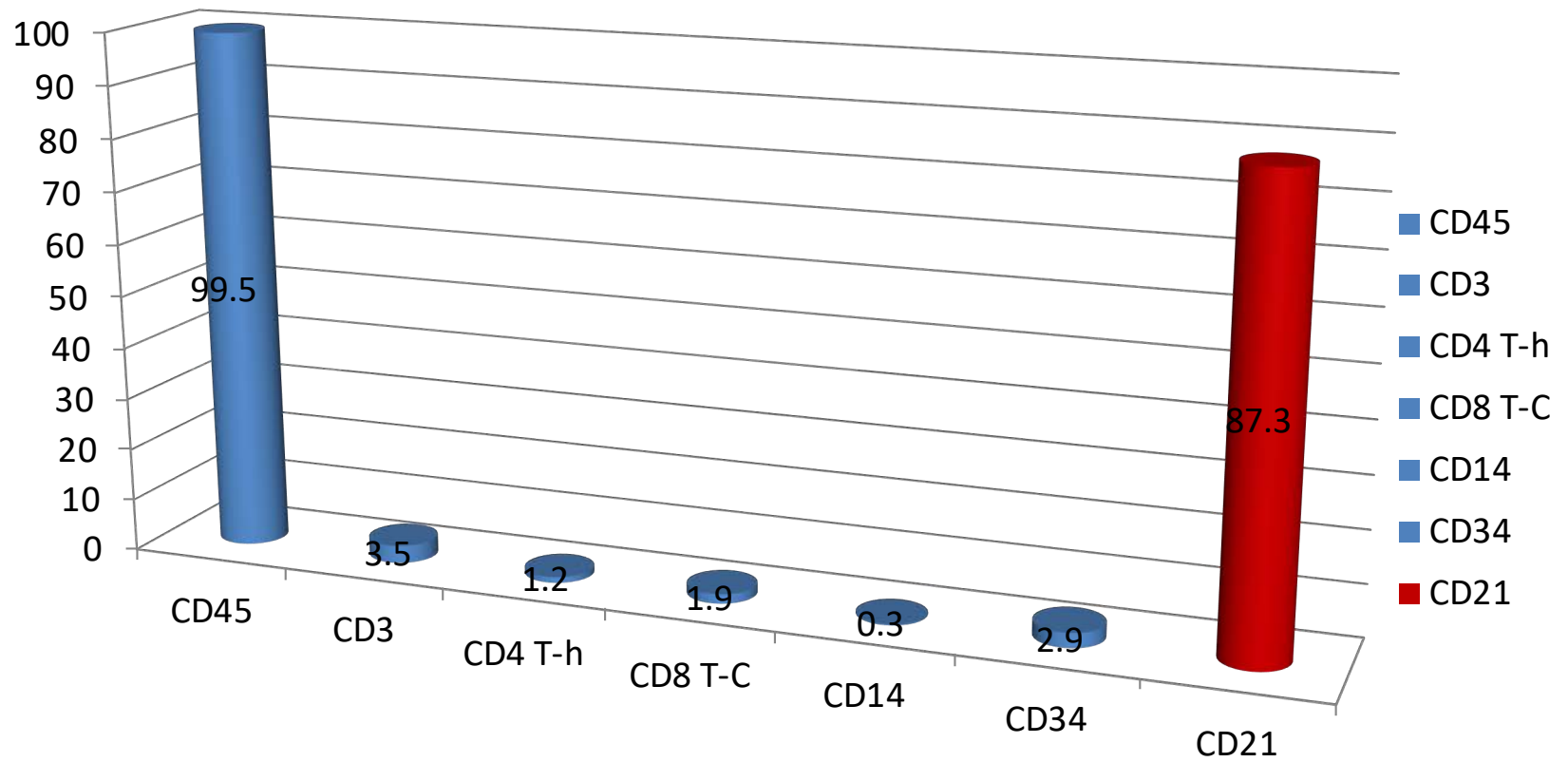
Κυτταρολογική





Κυτταρομετρία ροής

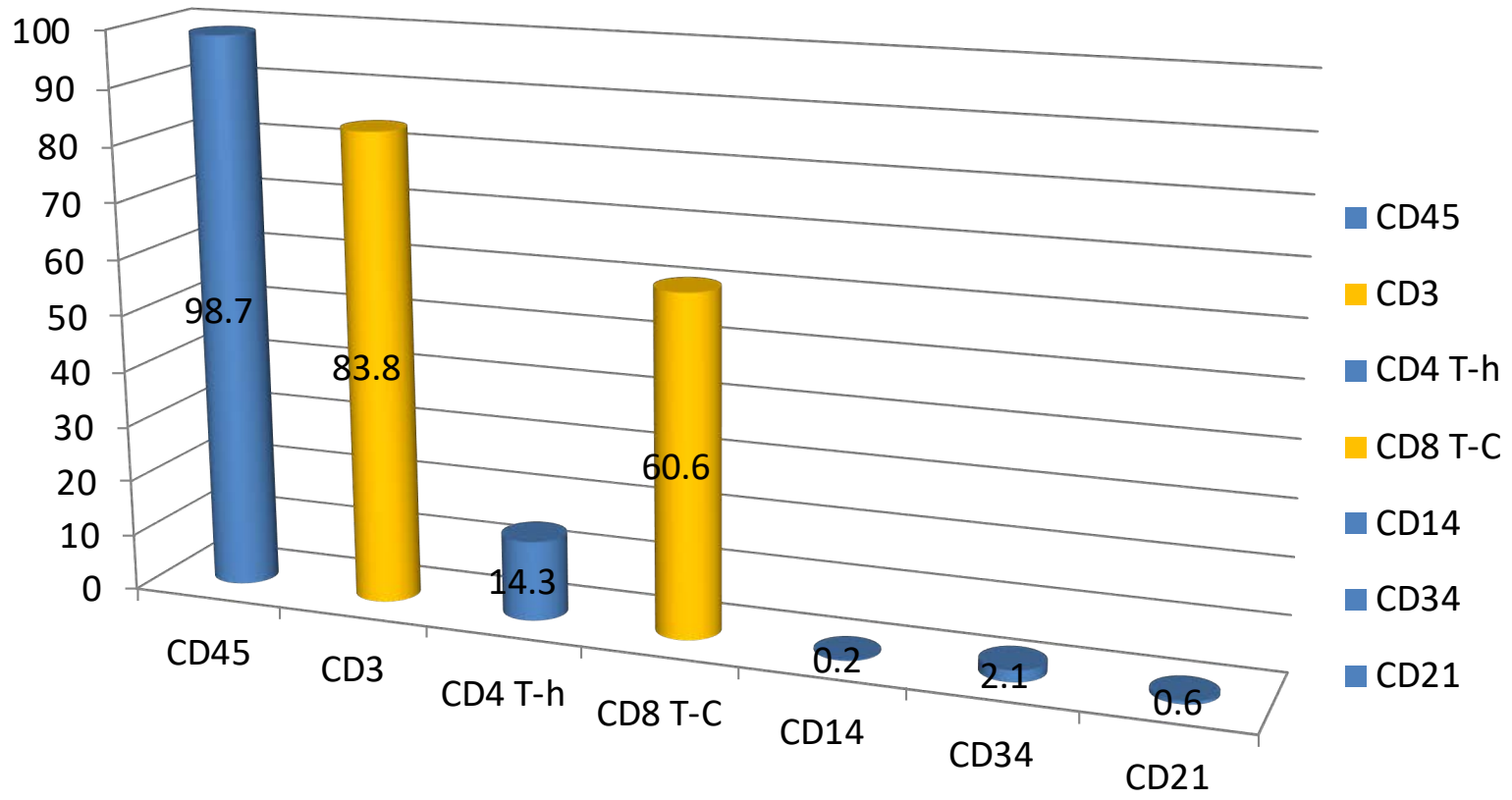
B



B-ανοσοφαινότυπος

⦿	CD45 Pan leucocyte	99,5%	
⦿	CD3 Pan T-lymphocyte	3,5%	
⦿	CD5 Pan T-lymphocyte	1,8%	
⦿	CD4 T-helper lymphocyte	1,2%	
⦿	CD8 T-cytotoxic lymphocyte	1,9%	
⦿	CD21 B-lymphocyte		87,3%
⦿	CD34 Haematopoetic precursors	2,9%	
⦿	CD14 myeloid cells	0,3%	

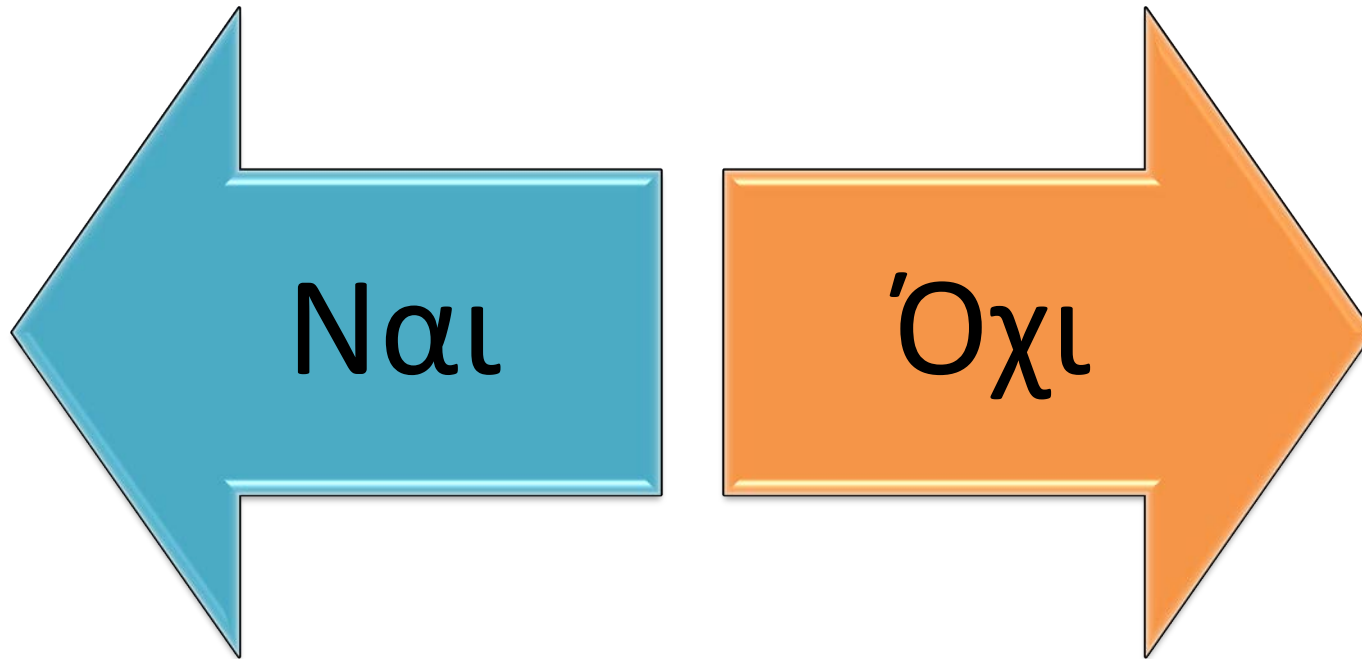
T



T-ανοσοφαινότυπος

⦿ CD45 Pan leucocyte	98,7%
⦿ CD3 Pan T-lymphocyte	83,8%
⦿ CD4 T-helper lymphocyte	14,3%
⦿ CD8 T-cytotoxic lymphocyte	60,6%
⦿ CD21 B-lymphocyte	0,6%
⦿ CD34 Haematopoietic precursors	2,1%
⦿ CD14 myeloid cells	0,2%

Χημειοθεραπεία



Κριτήρια έναρξης χημειοθεραπείας

Κλινικά συμπτώματα: Λήθαργος (συχνότερο κλινικό εύρημα), εκλεκτική όρεξη/ανορεξία, απώλεια σωματικού βάρους, πυρετός, λεμφαδενοπάθεια, ηπατομεγαλία ή/και σπληνομεγαλία

Εργαστηριακά ευρήματα: λεμφοκυττάρωση $>40000/\mu\text{l}$, περιφερική κυτταροπενία (αναιμία, θρομβοκυτταροπενία, πιο σπάνια ουδετεροπενία), υπερπρωτεϊναιμία, γαμμα-σφαιρινοπάθεια

Χημειοθεραπευτικά πρωτόκολλα

Χλωραμβουκίλη 0.2 mg/Kg SID PO για 1-2 εβδ, στην συνέχεια 0,1 mg/Kg SID ή 48ωρο PO.

Πρεδνιζολόνη 30mg/ m² X 7ημέρες SID, 20mg/m² X 7 ημέρες SID, 10mg/ m² /48ωρο X 6 εβδ οπότε και διακόπτεται η χορήγηση

Σε σκύλους που δεν ανταποκρίνονται στο σχήμα αυτό μπορεί να δοκιμασθεί COP (κυκλοφωσφαμίδη, βινκριστίνη, πρεδνιζολόνη)

Πρόγνωση πολύ καλή, μέση διάρκεια ζωής (12-24 μήνες). Έχουν παρατηρηθεί μεγάλες υφέσεις(>2,5 χρόνια)

Σύνδρομο Richter

Άμεση μετάβαση σε οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία

Madison-Wisconsin 19 εβδ

Κακή πρόγνωση

Η ΧΛΛ αποτελεί νόσημα, στο οποίο η χημειοθεραπεία εξασφαλίζει μακροχρόνια και καλή ποιότητα ζωής

Η Τ-ΧΛΛ είναι συχνότερη της Β-ΧΛΛ

Καλύτερη ανταπόκριση των σκύλων με Τ-ΧΛΛ στην χημειοθεραπευτική αγωγή

Η αναιμία, στην Τ-ΧΛΛ,, φαίνεται να επηρεάζει αρνητικά την ανταπόκριση στην χημειοθεραπεία

Επισημάνσεις