

**DEVOJČICA UZRASTA 15 GODINA SA  
KAŠLJEM, FEBRILNOŠĆU, BOLOM U  
GRUDIMA I MASIVNOM INFILTRACIJOM U  
DESNOM HEMITORAKSU**  
**prikaz slučaja**

Sagic L., Dabic D., Brankovic Z., Stoiljkovic J., Kocić D., Vulićević O.  
*Gradski zavod za bolesti pluća i zaštitu od tuberkuloze Beograd*

Kašalj je najčešći simptom zbog koga se pacijenti obraćaju lekaru primarne zdravstvene zaštite.

Cilj našeg prikaza je pokazemo da kašalj ponekad može da ukaže na ozbiljno oboljenje.

Na konsultativni pregled u našu ambulantu upućena je devojčica od 15 godina pod uputnom dijagnozom *Status febrilis*. Razbolela se 5 nedelja pre pregleda, bolest počinje febrilnošću i suvim nadražajnim kašljem. Lečena je cefalosporinima u toku 7 dana. Od tada u nekoliko navrata povišene temperature, kašalj, ne budi se noću, ima bol u gornjim partijama grudnog koša sa desne strane, ne može da spava na toj strani povremeno. U ličnoj anamnezi daje podatak da je do sada 5 puta lečena kao upala pluća. Stalno kija, povremeno ima svrab u očima. Aktivno trenirala košarku pre nego što se razbolela i odlično tolerisala fizički zamor. U porodici majka ima alergijsku astmu, baka HOBP i ranije tuberkulozu i nakon toga i recidiv.

Na kliničkom pregledu devojčica febrilna, tahidispnoična, bleđa, bez cijanoze. Auskultatorno desno oslabljen disajni zvuk, a u gore napred ispod klavikule čujan lokalizovani wheezing. Funkcije pluća: restriktivno-opstruktivni poremećaj ventilacije, bronhodilatatorni test pozitivan. Kutane probe na inhalacione alergene negativne, a pojedinačni poleni pozitivni na livadarku i polen javora. RTG grudnog koša u PA pokazuje eleviranu hemidijafragmu desno i masivnu infiltrativnu nehomogenu senku koja zahvata gronji režanj desno i gornji i srednji medijastinum sa prisutnim malim količinama pleuralnog izliva. Devojčica odmah upućena u Institut za plućne bolesti Kliničkog centra Srbije gde su urađeni CT grudnog koša, NMR i aspiraciona biopsija promena i histopatološki postavljena dijagnoza

malignog mezenhimalnog tumora («small round cell» tumor tipa PNET).  
Devojčica je operisana, potom podvrgnuta hemioterapiji.

Kašalj koji traje duže od 3 nedelje zahteva dodatno kliničko ispitivanje, pre svega minimum dijagnostičke obrade, laboratorijske preglede i RTG pulmo PA. I dobro uzeta anamneza ponekad može da zavara i da ispitivanje usmeri u pogrešnom pravcu.