

יום עיון למתמחים 24.11.2025

פרופ' מרב לייבה
מנהלת המכון ההמטולוגי
בי"ח האוניברסיטאי אסותא אשדוד



פרופ' עירית אביבי
מנהלת המערך ההמטולוגי
בי"ח איכילוב

Case Presentations-1

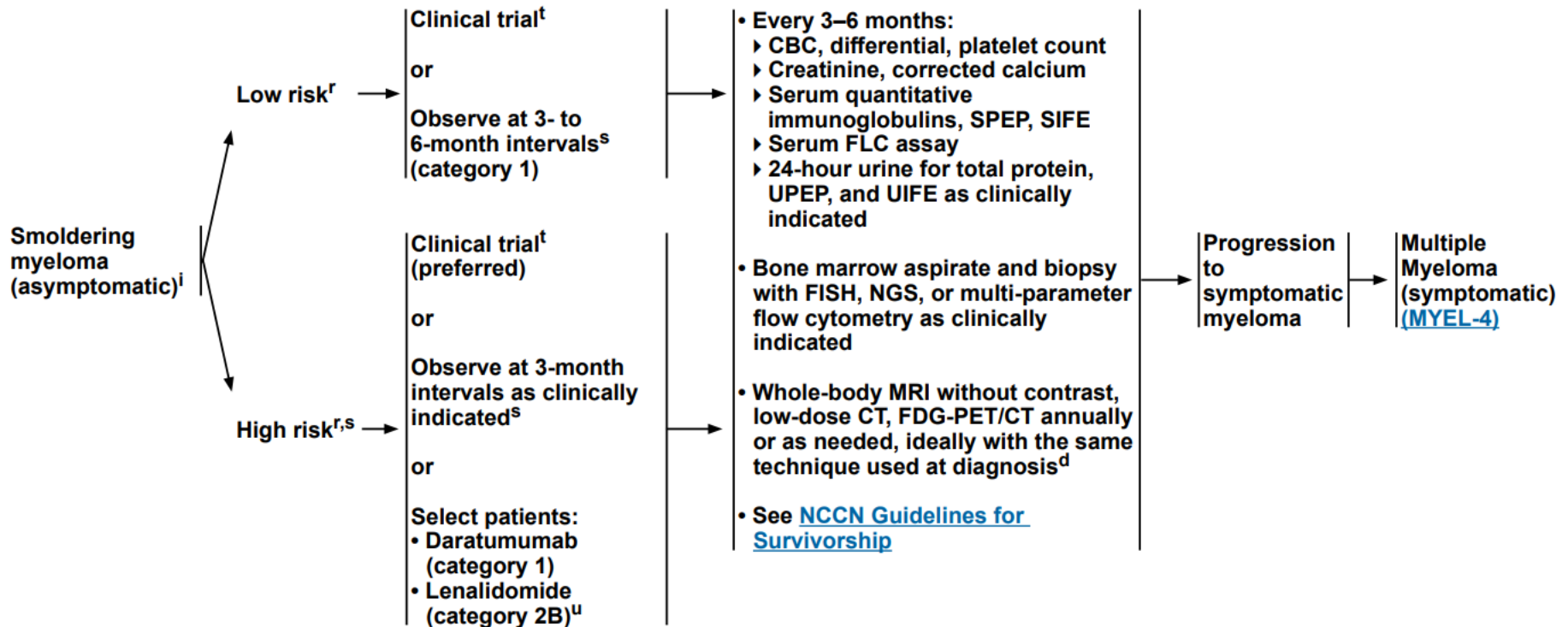
- Y.M
- 52 yrs old, female
- MGUS-IGA Kappa-2008
- 2012- Bone pain
- M protein 0.6 gr/dl
- F. K=8.9, FL=5.5, K/L=1.6
- Normal Hg, Ca, LDH, Cr, Alb, Beta 2microglobulin=2.5
- CT Scan –suspected single lytic lesion – lumbar spine
- BMB-15-20% clonal plasma cells
- t(14;16)



CLINICAL FINDINGS

PRIMARY TREATMENT

FOLLOW-UP/SURVEILLANCE



Case presentation 2

- T.A
- 58 yrs old female
- NIDDM, HTN, CRF(CR=2(2006);NS), Hyperlipidemia
- MGUS IGA kappa 0.2 gr/dl
- FK=193, FL=34, K/L=5.5
- Cr=3.6,Hg =11.6, Alb=3.7, Ca=N, beta 2 m=2.5
- Bone density-osteopenia
- CT Scan-susp. small single lytic lesion (skull<1cm)
- Urine-9gr protein
- FISH –Negative
- BMB- 10-20% plasma cells

Case presentation-3

- 62 yr old male, healthy
- RCC+ nephrectomy-1 yr
- Cr since than 1.7
 - (baseline 1.3)
- IGG Kappa, 1.1gr/dl
- FK=1500, FL=27; K/L=54.8
- Alb, Hg(14.5), Ca, LDH-Normal, beta 2 =6
- Skin :Xanthogranuloma necrobiotic
- Urine –kappa traces
- Normal CT scan
- BMB-13 % clonal plasma cells
- FISH=N



CASE -3

- בת 61 ברקע היפרליפידמיה , סוכרת
- התקבלה בשל המטומות תת עוריות באזור הבטן,חולשה וירידה במשקל
- בבדיקתה פורפורה בכל הגוף
- מעבדה ספירה תקינה , כמיה : קראטנין 1, הפרעה כולסטטית , LDH 356,
GGT=76,ALKP HOS 164 , TP=7.3, אלבומין =3.5, גלובולין= 3.8 , INR
4 , PT= 41 sec , PTT תקין, DDIMER גבולי
- CTE ללא עדות ל PE

- ויטמין K –
- לא תיקן

- – MIXING

- תיקן

- **חשד לחסר פקטור**

- PTT תקין – קרוב לוודאי לא APLA- (נשלח ויצא שלילי)

- פקטור V=55%, פקטור X=7%

IGGL

FL 940, FK 25, FK\FL=0.026

BNP 8500, TROPONIN100,

URINARY PROTEIN =10,000MG \24H, ALBUMIN=6000MG, +BJ

BMB 10% CLONAL PLASMA CELLS, CONGO-RED PENDING

ECOCARDIOLOGY LVH , IVSD= INCREASED

CARDIAC MRI AND DPD – PENDING