

## Sintomi “promossi” a malattie e spacciati come tali:

### Epatite C. - 7 maggio 2014

Il virus HCV non esiste: è invisibile al microscopio elettronico e il suo genoma si trova anche nei soggetti sieronegativi.

Difficile da credere ?

Non molto se si legge il foglio illustrativo del test genetico (spacciato come il "più specifico" ma che usa la metodologia PCR che NON E' uno strumento diagnostico ma di amplificazione di una sequenza di geni aspecifica) e la sua ammissione ed una serie di studi sul tema.

Eccovi le prove !

#### NAME

Abbott RealTime HCV

#### INTENDED USE

The Abbott RealTime HCV assay is an in vitro reverse transcription-polymerase chain reaction (RT-PCR) assay for use with the Abbott *mSample* Preparation System reagents and with the Abbott *m2000sp* and *m2000rt* instruments for the quantitation of hepatitis C viral (HCV) RNA in human serum or plasma (EDTA) from HCV-infected individuals. Specimens containing HCV genotypes 1 – 6 have been validated for quantitation in the assay.

The Abbott RealTime HCV assay is intended for use as an aid in the management of HCV-infected patients undergoing antiviral therapy. The assay measures HCV RNA levels at baseline and during treatment and can be used to predict sustained and non-sustained virological response to HCV therapy. The results from the RealTime HCV assay must be interpreted within the context of a relevant clinical and laboratory findings.

Assay performance characteristics have been established for individuals treated with peginterferon alfa-2a or 2b plus ribavirin. No information is available on the assay's predictive value when other therapies are used. Assay performance for determining the state of HCV infection has not been established.

The Abbott RealTime HCV assay is not for screening blood, plasma, serum or tissue donors for HCV, or to be used as a diagnostic test to confirm the presence of HCV infection.

Il test HCV Abbott RealTime è in vitro trascrizione inversa-polymerase chain reaction (RT-PCR) per la quantizzazione di epatite C virale di acido ribonucleico (RNA HCV) in siero umano e plasma da individui con infezione da HCV. Il test HCV Abbott RealTime è destinato all'uso come ausilio nella gestione dei pazienti con infezione da HCV sottoposti a terapia antivirale.

Il test HCV Abbott RealTime NON è per lo screening di sangue, plasma, siero o di tessuti donatori per HCV, e NON è da utilizzare come test diagnostico per confermare la presenza di infezione da HCV.

<http://www.abbottmolecular.com/products/infectious-diseases/realtime-pcr/hepatitis-hcv-assay.html>

**Hepatitis C virus-specific DNA  
sequences in human DNA in healthy  
HCV-neg. individuals  
Dennin et al.  
Clin.chem.lab. 1999; 37(6):623-630**

Hepatitis C virus-specific DNA sequences in human DNA: differentiation by means of restriction enzyme analysis at the DNA level in healthy, anti-HCV-negative individuals.

Sequenze del DNA specifiche del virus dell'epatite C nel DNA umano: differenziazione mediante analisi di restrizione enzimatica a livello del DNA in individui sani, anti-HCV-negativi.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10475069>

In conclusion, our study indicates that the main part of the internal ribosome entry site (IRES) structure of HCV at least is contained in the DNA of the individuals tested.

In conclusione, il nostro studio indica che almeno la parte principale del sito di entrata della struttura del ribosoma interno (IRES) di HCV è contenuta nel DNA degli individui testati.

Hepatitis C virus (HCV) specific sequences are demonstrable in the DNA fraction of peripheral blood mononuclear cells from healthy, anti-HCV antibody-negative individuals and cell lines of human origin. Il virus dell'epatite C (HCV) sequenze specifiche sono dimostrabili nella frazione DNA di cellule mononucleari del sangue periferico di soggetti sani anti-HCV-negativi e linee cellulari di origine umana.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9476617>

The results derived from additional hybridization, restriction endonuclease analysis, and sequencing demonstrated HCV-specific sequences in the expected fragments with both a high degree of homology and deletions, respectively, substitutions, as compared to a prototype strain. However, the longer than expected fragments also contained sequences not specific for HCV.

I risultati ottenuti da ibridazione supplementare, analisi di restrizione endonuclease, e sequenziamento dimostrato sequenze di HCV-specifici nei frammenti attesi sia con un alto grado di omologia e delezioni, rispettivamente, sostituzioni, rispetto ad un ceppo prototipo. Tuttavia, il più lungo di frammenti previsti conteneva anche le sequenze non specifiche per l'HCV.

Human DNA contains sequences homologous to the 5'-non-coding region of hepatitis C virus: characterization with restriction endonucleases reveals individual varieties.

DNA umano contiene sequenze omologhe alla regione 5'-non codificante del virus dell'epatite C: Caratterizzazione con endonucleasi di restrizione rivela singole varietà.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12890391>

CONCLUSIONS:

The results provide formal proof that these HCV-specific sequences are contained in the genomic or extra chromosomal target DNA, and probably belong to a new class of endogenous sequences.

CONCLUSIONI:

I risultati forniscono la prova formale che queste sequenze specifiche dell'HCV sono contenute nel genomico o extra bersaglio DNA cromosomico, e probabilmente appartengono ad una nuova classe di sequenze endogene.

**Clinical Outcomes after Hepatitis C Infection from contaminated anti D Immune Globuline**

62.667 women, 704 (1.1%) HCV-pos.  
390 HCV\_RNA  
186 fibrosis, 7 cirrhosis

NEJM, 1999, April 22, 1228-1232

Gli esiti clinici dopo l'infezione da epatite C da contaminata immunoglobuline anti-D. Irish Epatologia Research Group.

Clinical outcomes after hepatitis C infection from contaminated anti-D immune globulin. Irish Hepatology Research Group.

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199904223401602>

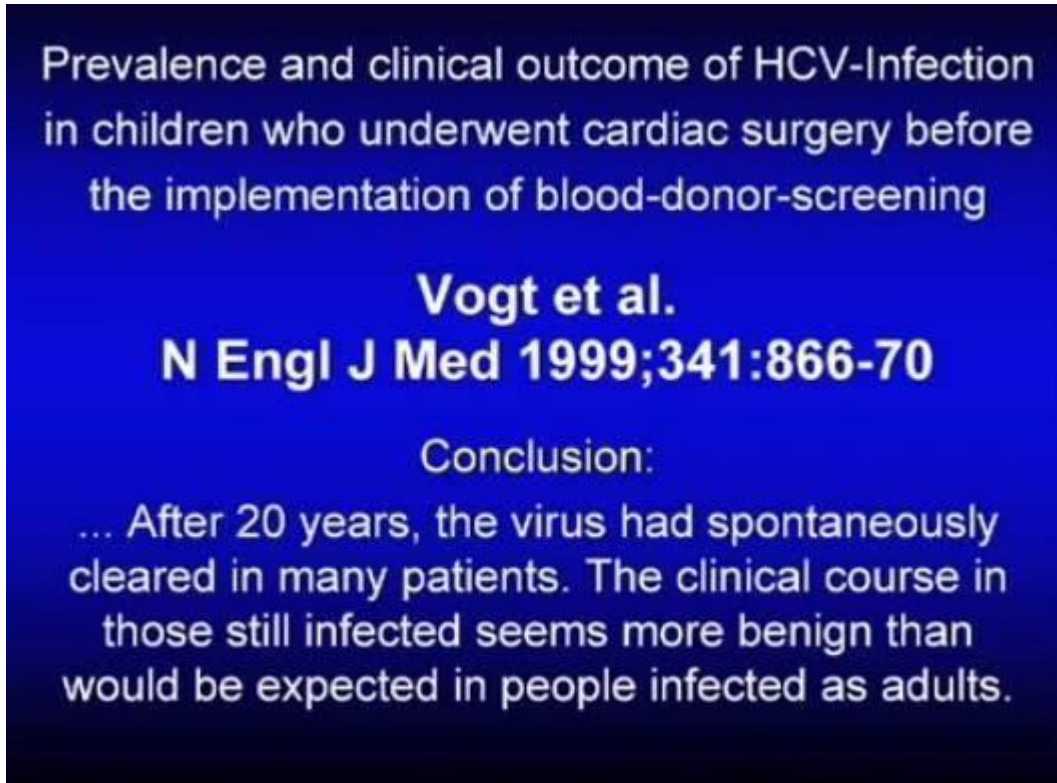
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10210705>

CONCLUSIONS:

Most of the women with HCV infection 17 years after receiving HCV-contaminated anti-D immune globulin had evidence of slight or moderate hepatic inflammation on liver biopsy, about half had fibrosis, and 2 percent had probable or definite cirrhosis.

**CONCLUSIONI:**

La maggior parte delle donne con infezione da HCV 17 anni dopo aver ricevuto HCV-contaminati anti-D immunoglobuline avevano evidenza di lieve o moderata infiammazione epatica alla biopsia epatica, circa la metà ha avuto la fibrosi, e il 2 per cento aveva cirrosi probabile o certa.



**Prevalence and clinical outcome of HCV-Infection  
in children who underwent cardiac surgery before  
the implementation of blood-donor-screening**

**Vogt et al.**  
**N Engl J Med 1999;341:866-70**

**Conclusion:**  
... After 20 years, the virus had spontaneously  
cleared in many patients. The clinical course in  
those still infected seems more benign than  
would be expected in people infected as adults.

Prevalence and clinical outcome of hepatitis C infection in children who underwent cardiac surgery before the implementation of blood-donor screening.

Prevalenza e l'esito clinico di infezione da epatite C nei bambini sottoposti a chirurgia cardiaca prima dell'attuazione dello screening del sangue del donatore.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10498458>

**CONCLUSIONS:**

Children who had undergone cardiac surgery in Germany before the implementation of blood-donor screening for hepatitis C had a substantial risk of acquiring the infection. However, after about 20 years, the virus had spontaneously cleared in many patients. The clinical course in those still infected seems more benign than would be expected in people infected as adults.

**CONCLUSIONI:**

I bambini che avevano subito un intervento cardiocirurgico in Germania prima della realizzazione dello screening del sangue per l'epatite C dei donatori ha avuto un sostanziale rischio di contrarre l'infezione. Tuttavia, dopo circa 20 anni, il virus era spontaneamente eliminato in molti pazienti. Il decorso clinico in quelli ancora infetti sembra più benigno di quanto ci si aspetterebbe in persone infette da adulti.

## 45-Years Follow-up of Hepatitis C Virus Infection in Healthy Young Adults

Seeff et al.,

Ann Intern Med. 2000; 132:105-111

### Conclusion:

During 45 years of follow-up, HCV-positive persons had low liver-related morbidity and mortality rates.

45-year follow-up of hepatitis C virus infection in healthy young adults.

Follow-up di 45 anni di infezione da virus dell'epatite C in giovani adulti sani.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10644270>

#### CONCLUSIONS:

The rate of HCV infection from 1948 to 1954 among a sample of military recruits parallels that among present-day military recruits and volunteer blood donors. During 45 years of follow-up, HCV-positive persons had low liver-related morbidity and mortality rates. This suggests that healthy HCV-positive persons may be at less risk for progressive liver disease than is currently thought.

#### CONCLUSIONI:

Il tasso di infezione da HCV del periodo 1948-1954 su un campione di reclute militari parallele che tra le reclute militari di oggi e di donatori di sangue volontari. Durante 45 anni di follow-up, i soggetti HCV-positivi avevano bassi tassi di morbilità e mortalità epatiche. Ciò suggerisce che le persone HCV-positivi sane possono essere a minor rischio di malattia epatica progressiva rispetto a quello che attualmente si pensa.

Long-term mortality after transfusion-associated non-A, non-B hepatitis. The National Heart, Lung, and Blood Institute Study Group.

La mortalità a lungo termine post trasfusione-associata a epatite non-A, non-B. Il National Heart, Lung, and Blood Institute Study Group.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1454085>

#### BACKGROUND:

Acute non-A, non-B hepatitis after blood transfusion often progresses to chronic hepatitis and sometimes culminates in cirrhosis or even hepatocellular carcinoma. However, the frequency of these sequelae and their effects on mortality are not known.

#### METHODS:

We traced patients with transfusion-related non-A, non-B hepatitis who had been identified in five major prospective studies conducted in the United States between 1967 and 1980. We matched each patient with

two control subjects (identified as the first and second controls) who received transfusions but who did not have hepatitis. The mortality rates in the three groups were determined with use of data from the National Death Index and Social Security Death Tapes. Cause-specific mortality was determined by reviewing death certificates.

#### RESULTS:

Vital status was established for over 94 percent of the 568 patients who had had non-A, non-B hepatitis and the two control groups (526 first controls and 458 second controls). After an average follow-up of 18 years, the estimate by life-table analysis of mortality from all causes was 51 percent for those with transfusion-associated non-A, non-B hepatitis, as compared with 52 percent for the first controls and 50 percent for the second controls. The survival curves for the three groups were virtually the same. Mortality related to liver disease was 3.3, 1.1, and 2.0 percent, respectively, among the three groups ( $P = 0.033$  for the comparison of the group with non-A, non-B hepatitis with the combined control group). Seventy-one percent of the deaths related to liver disease occurred among patients with chronic alcoholism.

#### CONCLUSIONS:

In this long-term follow-up study, there was no increase in mortality from all causes after transfusion-associated non-A, non-B hepatitis, although there was a small but statistically significant increase in the number of deaths related to liver disease.

#### BACKGROUND:

L'epatite acuta non-A, non-B post trasfusione di sangue progredisce spesso in epatite cronica e talvolta culmina in cirrosi o carcinoma epatocellulare. Tuttavia la frequenza di queste sequele e i loro effetti sulla mortalità non sono noti.

#### METODI:

Abbiamo rintracciato pazienti con epatite post trasfusione-correlata non-A, non-B, che erano stati identificati in cinque grandi studi prospettici condotti negli Stati Uniti tra il 1967 e il 1980. Abbiamo abbinato ogni paziente a due soggetti di controllo (identificati come primo e secondo) che hanno ricevuto trasfusioni, ma che non hanno avuto l'epatite. I tassi di mortalità nei tre gruppi sono stati determinati con l'utilizzo dei dati del National Death Index e Social Security Death Tapes. Specifico e la mortalità è stata determinata esaminando certificati di morte.

#### RISULTATI:

Lo stato vitale è stato stabilito per oltre il 94 per cento dei 568 pazienti che avevano avuto una epatite non-A, non-B ed i due gruppi di controllo (526 primi controlli e 458 controlli di secondo). Dopo un follow-up medio di 18 anni, la stima mediante le tavole analisi di vita della mortalità per tutte le cause è stata del 51 per cento per quelli con trasfusione-associata non-A, non-B epatite, rispetto a 52 per cento per il primo gruppo di controllo ed il 50 per cento per il secondo controllo. Le curve di sopravvivenza per i tre gruppi erano praticamente le stesse. La mortalità correlata alla malattia epatica era 3,3, 1,1, e 2,0 per cento, rispettivamente, tra i tre gruppi ( $P = 0,033$  per il confronto del gruppo con non-A, non-B epatite con il gruppo di controllo combinato). Il settanta per cento dei decessi correlati alla malattia epatica si è verificata tra i pazienti con alcolismo cronico.

#### CONCLUSIONI:

In questo studio di follow-up a lungo termine, non c'era aumento della mortalità per tutte le cause dopo l'epatite non-A, non-B associata alla trasfusione, anche se c'era un piccolo ma statisticamente significativo aumento del numero di decessi correlati alla malattia epatica .



E' necessaria la diagnosi differenziale.  
Difficilmente è possibile trovare qualcosa se non la si cerca.  
Buona lettura.

#### **La Verità taciuta sul cancro** (Nexus 85-86)

Parte 1 [http://www.laleva.org/it/doc/Verita\\_Cancro\\_1.pdf](http://www.laleva.org/it/doc/Verita_Cancro_1.pdf)

Parte 2 [http://www.laleva.org/it/doc/Verita\\_Cancro\\_2.pdf](http://www.laleva.org/it/doc/Verita_Cancro_2.pdf)

#### **Is Cancer Just An Incurable Infectious Disease?**

Lawrence Broxmeyer, MD reviews the historical and scientific merits of MD's and PhD's who offered proof that cancer is an infectious disease.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15504566>

<http://drbroxmeyer.netfirms.com/Cancer.pdf>

#### **Tuberculosis mimicking cancer--a reminder.**

Pitlik SD, Fainstein V, Bodey GP.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6720729>

#### **Tuberculosis and cancer: a complex and dangerous liaison.**

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21624773>

[http://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(11\)70105-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(11)70105-X/fulltext)

#### **OVAIE**



#### **Peritoneal tuberculosis mimicking ovarian cancer.**

Oge T, Ozalp SS, Yalcin OT, Kabukcuoglu S, Kebapci M, Arik D, Isikli T.

Dal momento che il cancro ovarico è una condizione grave e diagnosi preoperatoria di TBP è difficile, laparotomia è solitamente obbligatoria per distinguere queste due entità.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22397744>



**Peritoneal tuberculosis mimicking ovarian carcinoma with ascites and elevated serum CA-125: case report and review of literature.**

Piura B, Rabinovich A, Leron E, Yanai-Inbar I, Mazor M.

I segni e sintomi di presentazione, gli esami di imaging e CA-125 di stato nella tubercolosi peritoneale può assomigliare a quello di carcinoma ovarico. Così, la possibilità di tubercolosi peritoneale dovrebbe essere considerato nella diagnosi differenziale del carcinoma ovarico, soprattutto nelle donne immigrate da paesi ad alta prevalenza di tubercolosi.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12013106>

**Peritoneal tuberculosis mimicking ovarian cancer--diagnostic difficulties.**

Zamłyński J, Olejek A, Oleś E, Steplewska K, Krzywiecki A, Myrcik G, Bodzek P, Paliga-Zytniewska M, Gajewska A.

Tubercolosi peritoneale è spesso erroneamente diagnosticata come un cancro ovarico, è a causa di sintomi simili come dolore addominale, masse addomino, ascite ed elevati livelli sierici di CA-125.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19722150>

**Pelvic-peritoneal tuberculosis mimicking ovarian cancer.**

Imtiaz S, Siddiqui N, Ahmad M, Jahan A.

Tubercolosi pelvica-peritoneale è un sito extrapolmonare comune nelle giovani donne che imita un tumore ovarico avanzato.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22313651>

**Disseminated peritoneal tuberculosis mimicking metastatic ovarian cancer.**

Zaidi SN, Conner M.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11811862>

**Peritoneal tuberculosis mimicking ovarian cancer can be diagnosed by polymerase chain reaction: a case report.**

Wang YC, Lu JJ, Chen CH, Peng YJ, Yu MH.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15890395>

**Tuberculosis peritonitis mimicking ovarian cancer in a 20-year-old woman.**

Adsuar N, Blanchette H, Kilchevsky E.

Utilizzo di CA-125 per la diagnosi di cancro ovarico può portare a diagnosi errate e inutili, procedure invasive.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14976796>

**Familial Tuberculosis Mimicking Advanced Ovarian Cancer**

**Fakhrolmolouk Yassaee and Farah Farzaneh\***

Genitale TB può presentare come il addominopelvica massa mimando malignità ovarica perché clinici e di laboratorio sono simili.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2801018/>

**Peritoneal tuberculosis mimicking advanced ovarian carcinoma: an important differential diagnosis to consider**

Maria A Gosein , 1 Dylan Narinesingh , 2, 3 Gordon V Narayansingh , 2 Nazreen A Bhim , 2 e Pearse A Sylvester 2

Le pazienti che si presentano con ascite, masse annessiali ed elevati livelli di CA125 sono in genere presume di avere carcinoma ovarico in stadio avanzato. Questo può portare a chirurgia radicale con la sua morbilità associata. Una diagnosi differenziale importante da considerare è la peritonite tubercolare, che può presentarsi in un modo simile e risponde bene al trattamento medico.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3599504/>

**Clinical case of the month. Peritoneal tuberculosis mimicking ovarian carcinoma.**

Jerbi M, Hidar S, Moueddeb SE, Jemaa A, Korbi S, Cheib A, Khairi H.

Tubercolosi peritoneale può imitare avanzato cancro ovarico stadio e può portare alla esecuzione di un intervento chirurgico esteso non necessario. Discriminazione clinica tra tubercolosi peritoneale e carcinoma ovarico volte può essere estremamente difficile.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17461295>

**Case report of a pelvic-peritoneal tuberculosis presenting as an adnexial mass and mimicking ovarian cancer, and a review of the literature.**

Adil Hakan Ilhan and Fatih Durmuşoğlu

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1784595/>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1784595/pdf/15739822.pdf>

**Peritoneal tuberculosis mimicking advanced-stage epithelial ovarian cancer.**

Elmore RG, Li AJ.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18055741>

**Early-stage ovarian carcinoma combined with pulmonary tuberculosis mimicking advanced ovarian cancer: a case report.**

Chen CH, Huang CY, Chow SN.

In conclusione, le condizioni infettive o infiammatorie possono imitare la malattia metastatica e quindi aggiungere alla difficoltà di determinazione stadio. Si raccomanda che ci deve essere risultati positivi citologici o patologica delle lesioni polmonari di assegnare un caso di cancro ovarico al IV stadio. Inoltre, ogni volta che le lesioni polmonari sono visti nelle immagini, la possibilità di diagnosi diverse dal cancro ovarico metastatico dovrebbe essere sempre considerato.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15361216>

**Isolated Ovarian Tuberculosis Mimicking Ovarian Carcinoma: Case Report and Literature Review**

SSEN Rabesalama, 1KL Mandeville, 2RA Raheison, 1 and HN Rakoto-Ratsimba3

Isolati ovarico tubercolosi è rara. Sua presentazione può imitare quello di una malignità ovarica, compresa una massa ovarica, ascite e un aumento CA-125 livello. Va tenuto presente come diagnosi differenziale, sia nello sviluppo e paesi sviluppati.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3497843/>

**Pelvic tuberculosis mimicking bilateral ovarian tumor. A case report.**

Nebhani M, Boumzgou K, Brams S, Laghzaoui M, El Attar H, Bouhya S, Aderdour MA, Iraqi M.

La tubercolosi è una malattia infettiva curabile che può imitare cancro ovarico. Questo caso illustra che l'associazione di una massa pelvica con elevata CA125 non è necessariamente indicativo di malignità ovarica. La tubercolosi è una diagnosi differenziale da considerare in pazienti con massa pelvica a causa della mancanza di segni clinici e biologici patognomonic.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15052181>

**The great imitator: miliary peritoneal tuberculosis mimicking stage III ovarian carcinoma.**

Geisler JP, Crook DE, Geisler HE, Cudahay TJ, Fraiz J, Bunce CP, Moore DK, Kay K.

Tubercolosi peritoneale può essere scambiato per il carcinoma ovarico ampiamente metastatica al momento della chirurgia.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10843464>

**Pelvic tuberculosis mimicking advanced ovarian cancer.**

Mannella P, Genazzani AR, Simoncini T.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20226399>

**Peritoneal tuberculosis mimicking advanced ovarian cancer in a patient treated with methotrexate for chronic rheumatoid arthritis.**

Huesler M, Ruef C, Pfyffer GE, Haller U, Fink D.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12850870>

**Peritoneal tuberculosis in pregnancy mimicking advanced ovarian cancer: a plea to avoid hasty, radical and irreversible surgical decisions.**

Sakorafas GH, Ntavatzikos A, Konstantiadou I, Karamitopoulou E, Kavatha D, Peros G.

Peritonite tubercolare è raro in contee più occidentali, e può causare notevoli problemi diagnostici e terapeutici. Decisioni affrettate per intraprendere un intervento chirurgico radicale e irreversibile dovrebbero essere evitati; questo tipo di chirurgia deve essere effettuata solo dopo la conferma istologica.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19135401>

**Peritoneal tuberculosis with pelvic abdominal mass, ascites and elevated CA 125 mimicking advanced ovarian carcinoma: a series of 10 cases.**

Bilgin T, Karabay A, Dolar E, Develioğlu OH.

Questa serie di caso dimostra un alto tasso di errore diagnostico tra cancro ovarico avanzato e tubercolosi peritoneale. Considerando che la paracentesi addominale è inutile per escludere la tubercolosi peritoneale, e nel siero livelli di CA 125 non sono utili nella diagnosi differenziale, quest'ultimo marcatore può essere utile nel follow-up dei pazienti.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11520367>

**Peritoneal tuberculosis with elevated serum Ca-125 level mimicking advanced stage ovarian cancer: a case report.**

Tan O, Luchansky E, Rosenman S, Pua T, Azodi M.

Biopsia laparoscopica con valutazione sezione congelata avrebbe risparmiato i pazienti con tubercolosi peritoneale da intervento chirurgico non necessario. Sierici di CA-125 di livello può essere utile nel monitoraggio della risposta al trattamento.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19184073>

**Peritoneal tuberculosis mimicking advanced ovarian carcinoma: distinction based on CT findings.**

Jiang LX, Dai JR.

CT risultati di 18 casi con peritonite tubercolare clinicamente simulando carcinoma ovarico avanzato, ma patologicamente prova contraria sono stati retrospettivamente.

Esame TC combinati con manifestazioni cliniche aiuta a differenziare peritonite tubercolare da carcinoma ovarico avanzato.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15059336>

**Vertebral tuberculosis presenting with elevated CA-125 and weight loss mimicking ovarian malignancy; case report.**

Kilic G, Blankstein J, Kadanoff R.

Il cancro ovarico è la principale causa di morte tra i tumori ginecologici e attualmente la misura del siero CA-125 è il test di screening più accettabile. Qui si riportano il primo caso di un paziente con elevato CA-125 come conseguenza della tubercolosi vertebrale osteomielite. La tubercolosi è una condizione benigna, che deve essere considerato nella femmina pre-menopausa con elevato CA-125.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14658604>

**Peritoneal tuberculosis simulating advanced ovarian carcinoma: is clinical impression sufficient to administer neoadjuvant chemotherapy for advanced ovarian cancer?**

Gurbuz A, et al.

Tubercolosi peritoneale imita carcinoma ovarico avanzato a causa delle somiglianze nei segni e sintomi clinici, come ascite, dolore pelvico e addominale e di massa, e l'elevazione dei livelli sierici di CA125.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/16515610/?i=6&from=/21142545/related>

**Peritoneal tuberculosis with elevated serum CA 125 level mimicking advanced ovarian carcinoma in an adolescent.**

Corapçioğlu F, Güvenç BH, Sarper N, Aydoğan A, Akansel G, Arisoy ES.

La diagnosi differenziale tra peritonite tubercolare e peritonite carcinosa è estremamente difficile nei pazienti con ascite, impianti peritoneali e elevato livello di CA 125.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16562790>

**Peritoneal tuberculosis, large ovarian thecoma, and an elevated serum CA 125 level mimicking ovarian cancer.**

Hoffman MS.

Laparotomia ha rivelato la tubercolosi peritoneale in una donna di 32 anni con tubercolosi polmonare, ascite, una grande massa pelvica, e un elevato livello sierico CA 125. Dopo l'intervento, dopo un ulteriore trattamento con farmaci antitubercolari, il CA 125 tornò alla normalità e il paziente è stato bene per 22 mesi.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2551992>

**Pelvic tuberculosis mimicking ovarian malignancy: a case report.**

Kawatra V, Kohli K, Khurana N.

In una donna con una storia di infertilità, irregolarità mestruali, una massa addominale e la perdita di peso, la differenziazione tra tumori maligni e la tubercolosi diventa difficile. Queste due possibilità dovrebbero essere sempre parte della diagnosi differenziale.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21043375>

**Miliary tuberculous peritonitis mimicking advanced ovarian cancer.**

Protopapas A, Milingos S, Diakomanolis E, Elsheikh A, Protogerou A, Mavrommatis K, Michalas S.

Tubercolosi peritoneale primario è una rara presentazione di questa malattia. Di solito è associato ad ascite e cresciuto CA-125 livelli.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12920345>

**Pelvic tuberculosis mimicking malignant ovarian tumour.**

Afshan A.

Due casi di tubercolosi pelvica con marcatamente sollevate sierici di CA 125 e inizialmente sospettati di

carcinoma ovarico sono presentati. La tubercolosi è molto diffusa nel mondo in via di sviluppo e dovrebbe essere considerato nella diagnosi di massa pelvica, ascite e sierici elevati livelli di CA 125.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16441994>

#### **Disseminated peritoneal tuberculosis mimicking advanced-stage endodermal sinus tumor: a case report.**

Dursun P, Ersoz S, Gultekin M, Aksan G, Yüce K, Ayhan A.

È ben noto che la tubercolosi peritoneale può mimare in stadio avanzato carcinoma ovarico epiteliale a causa della clinica simili, radiologici e analisi di laboratorio. Tuttavia, diffuse la tubercolosi peritoneale imitando in stadio avanzato tumore del seno endodermico (ESS) non è stato segnalato precedentemente.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16515609>

#### **Pelvic tuberculosis mimicking advanced ovarian malignancy.**

Devi L, Tandon R, Goel P, Huria A, Saha PK.

Pelvico TB può presentare con sintomi e segni che imitano malignità ovarica. Pertanto, un alto indice di sospetto clinico deve essere mantenuto nel trattamento di pazienti in paesi con un'alta prevalenza di TB.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22544043>

#### **TB Peritonitis Mistaken for Ovarian Carcinomatosis Based on an Elevated CA-125**

Joseph D. Boss, 1, \*Christopher T. Shah, 1 Oladoyin Oluwole, 2 and John N. Sheagren 2

Questo caso illustra le conseguenze nefaste della diagnosi errata di quello che probabilmente era una malattia sensibile agli antibiotici, con conseguente intervento chirurgico inutilmente aggressivo. Nel distinguere tra ovarico carcinosi peritoneale e tubercolosi, è fondamentale prendere in considerazione paese di origine, età, CA-125, l'analisi del liquido ascitico, e l'uso di sezioni congelate intra-operatorie.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3295574/>

#### **Extraovarian conditions mimicking ovarian cancer: a single center experience of 15 years.**

Ozat M, Altinkaya SO, Gungor T, Çağlar M, Zergeroglu S, Karaca M, Besli M, Mollamahmutoglu L.

Consapevolezza medica di malattie infettive come la tubercolosi peritoneale, ascesso pelvico, ed echinococcosi pelvica nella diagnosi differenziale di malignità ovarica è ancora carente, soprattutto nei paesi in via di sviluppo. Inoltre, in caso di una massa pelvica, tumori gastrointestinali e retroperitoneale e linfoma maligno deve essere sempre considerato per evitare insidie nella diagnosi e terapia.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20949357>

#### **Peritoneal tuberculosis simulating advanced ovarian carcinoma: a case report.**

Lantheaume S, Soler S, Issartel B, Isch JF, Lacassin F, Rougier Y, Tabaste JL.

Questa è una trappola diagnostico, che presenta un nuovo interesse per tale patologia, come la tubercolosi, che è in aumento di nuovo in Occidente.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14563607>

#### **Diseases mimicking advanced-stage epithelial ovarian cancer.**

Păun I, Mogoș D, Păun M, Teodorescu M, Florescu M, Tenovici M, Mogoș G.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20941979>

#### **Peritoneal tuberculosis: diagnostic options.**

N Lal and V Soto-Wright

La tubercolosi peritoneale è una malattia che spesso simula neoplasie. Con la crescente prevalenza del virus dell'immunodeficienza umana nei paesi sviluppati, la tubercolosi è in aumento e dovrebbe essere

considerato nella diagnosi differenziale di un paziente con una massa addominale / pelvica e ascite.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1784748/>

**Diagnostic dilemma of abdominopelvic tuberculosis: a series of 20 cases.**

Xi X, Shuang L, Dan W, Ting H, Han MY, Ying C, Quan M, Sun C, Chen Z, Cui F, Ming C, Zhou JF, Xuan WS, Lu YP, Ma D.

APTB dovrebbe essere considerata in tutti i casi con massa pelvica, ascite e alti livelli di CA125, anche se le caratteristiche cliniche e risultati di laboratorio indicano specificamente né malignità ovarica né APT.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20217130>

**Peritoneal tuberculosis in pregnancy: a case report**

Fatima Zohra Fdili Alaoui,<sup>1</sup>&Myriem Rachad,<sup>1</sup>Hikmat Chaara,<sup>1</sup>Hakima Bouguern,<sup>1</sup> and Moulay Abdilah Melhouf<sup>1</sup>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3450927/>

**CA125 in Ovarian Cancer**

Nathalie Scholler and Nicole Urban

Livelli di CA125 sono stati trovati anche elevata in condizioni benigne come l'endometriosi, la gravidanza, i cicli ovulatori, le malattie del fegato e insufficienza cardiaca congestizia, come nonché in malattie infettive come la tubercolosi.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2872496/>

**Disseminated peritoneal tuberculosis simulating advanced ovarian cancer: a retrospective study of 17 cases.**

Wu CH, Changchien CC, Tseng CW, Chang HY, Ou YC, Lin H.

In considerazione di questi dati, una diagnosi clinica di tubercolosi peritoneale deve essere considerata in una relativamente giovane femmina con sintomi aspecifici di distensione addominale e deperimento, nonché ascite linfocitari senza cellule maligne.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22030041>

**Peripartum disseminated extrapulmonary tuberculosis simulating ovarian carcinoma.**

Sherer DM, Osho JA, Zinn H, Demetus S, Huang J, Temkin S, Abulafia O.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16215926>

**Peritoneal tuberculosis simulating ovarian cancer.**

Hamm J, Castaldo T, Carlan SJ, Greenbaum L.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12230464>

**Disseminated peritoneal tuberculosis simulating ovarian cancer.**

Daaloul W, Gharbi H, Ouerdiane N, Masmoudi A, Ben Hamouda S, Ennine I, Bouguerra B, Sfar R.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22535355>

**Abdominopelvic tuberculosis simulating disseminated ovarian carcinoma with elevated CA-125 level: report of two cases.**

Barutcu O, Erel HE, Saygili E, Yildirim T, Torun D.

Riportiamo le presentazioni radiologiche di due casi di tubercolosi peritoneale-pelvica. L'interpretazione iniziale basata sulle masse annessiali, ascite, ispessimento omentale e peritoneale, e sierici di CA-125 livelli ha portato a una diagnosi preliminare errata di cancro ovarico disseminato.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12066248>

### **Pancreaticoduodenal tuberculosis simulating metastatic ovarian carcinoma.**

Zalev AH, Sacks JS, Warren RE.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9113798>

### **Abdominal tuberculosis: deceptive and still encountered.**

Balian A, de Pinieux I, Belloula D, Barthelemy P, Montembault S, Girard T, Raynard B, Le Gall C, Capron F, Naveau S, Chaput JC.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10862248>

### **Comparison between peritoneal tuberculosis and primary peritoneal carcinoma: a 16-year, single-center experience.**

Wang D

tubercolosi peritoneale dovrebbe essere considerato nella diagnosi differenziale, in particolare per le giovani donne con una massa addominale, ascite, e sierici elevati livelli di CA125. La laparoscopia è un metodo diagnostico utile per la tubercolosi peritoneale, e intraoperatori sezioni congelate sono raccomandati quando la diagnosi è in dubbio.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/22964319/?i=5&from=/23510576/related>

### **Pancreatic tuberculosis: an elusive diagnosis**

CS Pramesh ,autore corrispondente AA Heroor , SG Gupta , S Krishnamurthy , PJ Shukla , P Jagannath ,e LJ Desouza

Tubercolosi addominale pone spesso problemi di diagnosi, perché le caratteristiche cliniche sono vaghe e imita un certo numero di altre malattie.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2020562/>

### **A Rare Case of Cervical Tuberculosis which Simulated Carcinoma of the Cervix**

Saichandran Sabita , Vijayan Sharmila , Thirunavukkarasu Arun Babu , sankappa P Sinhasan , e Singh Darendra

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3708233/>

### **Ca-125: A Useful Marker to Distinguish Pulmonary Tuberculosis from Other Pulmonary Infections**

J Fortún, P Martín-Dávila, [...], and S Moreno

Ca-125 è secreta da diversi epiteli celomic. Livelli sierici possono essere aumentati in malattie maligne, come il cancro ovarico, ma anche in altre condizioni mediche, come tubercolosi polmonare ed extrapolmonare.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2788741/>

### **Peritoneal tuberculosis with elevated CA-125 serum levels.**

Loverro G, Cormio G, Di Vagno G.

Sierici di CA-125 livelli sono elevati nel caso della tubercolosi peritoneale, e la possibilità di questa rara patologia devono sempre essere considerate in pazienti con una diagnosi previsionale di carcinomatosa peritonite.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8121606>

### **A rare case of cervical tuberculosis simulating carcinoma cervix: a case report**

Swati Agrawal, Monika Madan, [...], and Chitra Raghunandan

Questo è un caso insolito di un 26-anno-vecchia signora P2L2 che ha presentato con i principali lamentele di

dolore addominale e sanguinamento irregolare p / v con storia di sanguinamento post-coitale.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2783117/>

**Peritoneal tuberculosis mimicking peritoneal carcinomatosis.**

Ozan H, Ozerkan K, Orhan A.

Peritoneale TB deve essere sospettata in aree endemiche, soprattutto nei giovani pazienti considerati ad avere carcinosi peritoneale.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19761137>

**SENO**



**[Mammary tuberculosis mimicking breast cancer].**

Wishnitzer R, Eliraz A, Sternfeld M, Pfeffermann R.

Masse mammarie nel 7 ° decade di vita dovrebbero essere considerati diagnosi e il trattamento cancerose e immediato sono indicati.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2807064>

**Mammary tuberculosis mimicking breast cancer: a case report.**

Maroulis I, Spyropoulos C, Zolota V, Tzorakoleftherakis E.

Tubercolosi della mammella è una malattia oscura spesso scambiato per carcinoma o ascesso da piogeni del seno, soprattutto se le caratteristiche cliniche ben definite sono assenti. È richiesto un alto indice di sospetto perché la malattia di solito può essere trattata conservativamente con le attuali modalità antitubercolari durante l'intervento chirurgico è riservato ai soli casi rari.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18241336>

**Breast mass due to pectoral muscle tuberculosis mimicking breast cancer in a male patient.**

Winzer KJ, Menenakos C, Braumann C, Mueller JM, Guski H.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15840460>



### **Granulomatous mastitis including breast tuberculosis and idiopathic lobular granulomatous mastitis**

Sevgi Bakaris, Murvet Yuksel, [...], and Erten Bulbuloglu

Idiopatica lobulare mastite granulomatosa (ILGM) è una malattia infiammatoria cronica rara del seno che può mimare clinicamente carcinoma mammario. Tubercolosi (TB) del seno è una malattia rara che è spesso difficile da differenziare da cancro del seno quando essa presenta come un nodulo. TB al seno dovrebbe essere considerato nella diagnosi differenziale in pazienti con noduli al seno clinicamente sospetti che provengono da popolazioni ad alto rischio e / o aree endemiche.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3207550/>

### **Tuberculosis of the breast**

Salim Baharoon

La Tubercolosi del seno è una malattia rara, anche nei paesi in cui l'incidenza della tubercolosi polmonare ed extrapolmonare è alta. La presentazione clinica è di solito di un solitario, mal definito, nodulo duro unilaterale situata nel quadrante superiore esterno della mammella. Questa malattia può presentare un problema diagnostico radiologico e indagini microbiologiche, e quindi è necessario un alto indice di sospetto.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2700437/>

### **Tuberculosis of the breast: cytologic findings with fine-needle aspiration.**

Vassilakos P.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/4511405>

### **Isolated Primary Breast Tuberculosis - Report of Three Cases and Review of the Literature**

Meral Sen, Canan Gorpelioglu, and Mikdat Bozer

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2705158/>

### **Mammary tuberculosis -- importance of recognition and differentiation from that of a breast malignancy: report of three cases and review of the literature.**

Akçay MN, Sağlam L, Polat P, Erdoğan F, Albayrak Y, Povoski SP.

La diagnosi di tubercolosi mammaria poggia sul sospetto clinico appropriato e le alterazioni anatomopatologiche della lesione mammaria. Suo riconoscimento e la differenziazione da quella di un tumore maligno al seno è assolutamente necessario.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17577397>

### **Case report: breast cancer associated with contralateral tuberculosis of axillary lymph nodes**

Muna M Baslaim, Shefaa A Al-Amoudi, [...], and Taha S Al-Numani

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3598829/>

### **Coexistence of carcinoma and tuberculosis in one breast**

Ahmed Alzaraa and Neha Dalal

La coesistenza di cancro al seno e la tubercolosi è molto raro. Questo può creare un dilemma nella diagnosi e nel trattamento, non ci sono sintomi o segni patognomnici per distinguere entrambe le malattie.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2268920/>

## POLMONI



### **[Infection of mycobacterium tuberculosis in lung cancer.]**

Wang A, Xie J.

#### **BACKGROUND:**

Per indagare il rapporto tra tubercolosi polmonare e cancro ai polmoni.

#### **METODI:**

Uno studio prospettico sulla infezione di *Mycobacterium tuberculosis* è stato effettuato in 330 pazienti con carcinoma polmonare per metodo e colorazione immunoistochimica (ABC) classica colorazione acido-resistente (ZN) e migliorato colorazione acido-resistente (IK) e metodi TB-PCR.

#### **RISULTATI:**

Tasso positivo di *Mycobacterium tuberculosis* da ZN era 27.88% nei campioni di fibra broncoscopia sfacciato di 330 pazienti con cancro del polmone, il tasso di IK and ABC era 38.71% e il 51.61%, rispettivamente, in 93 campioni di tessuto del cancro, e 57.14% per il *Mycobacterium tuberculosis* coltivazione in 14 esemplari sezionati cancro dei tessuti e il 60% per la TB-PCR in 20 campioni di tumore.

#### **CONCLUSIONI:**

C'è alto tasso di infezione di *Mycobacterium tuberculosis* in pazienti affetti da tumore del polmone, in particolare la sua forma a L. Questi risultati suggeriscono che ci potrebbe essere una relazione tra tubercolosi polmonare e cancro ai polmoni.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20863474>

### **Endobronchial tuberculosis mimicking lung cancer in elderly patients.**

Van den Brande P, Lambrechts M, Tack J, Demedts M.

Tubercolosi endobronchiale dovrebbe essere considerato nella diagnosi differenziale, soprattutto negli

anziani.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1887126>

**Endobronchial tuberculosis simulating lung cancer.**

Matthews JJ, Matarese SL, Carpenter JL.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6478910>

**Positron emission tomography/computed tomography in cases with tuberculosis mimicking lung cancer.**

Boyaci H, Basyigit I, Baris SA.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23474190>

**Endobronchial tuberculosis mimicking lung cancer.**

Margolies GR.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1758179>

**Facts and fiction of the relationship between preexisting tuberculosis and lung cancer risk: a systematic review.**

Liang HY, Li XL, Yu XS, Guan P, Yin ZH, He QC, Zhou BS.

Ci sono state prove contrastanti riguardo alla possibile associazione tra la tubercolosi (TB) e successivo rischio di cancro ai polmoni. Per studiare se studi epidemiologici attualmente pubblicati possono chiarire questa associazione, abbiamo effettuato una revisione sistematica di 37 caso-controllo e 4 studi di coorte (pubblicati tra gennaio 1966 e gennaio 2009) ...

Anche se nessun meccanismo causale è stata dimostrata per una tale associazione, presente studio sostiene una relazione diretta tra la tubercolosi e il cancro del polmone, soprattutto adenocarcinomi.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19521963>

**Tuberculosis and lung cancer.**

Moś-Antkowiak R.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1843887>

**Centrally located squamous cell carcinoma of the lung mimicking endobronchial tuberculosis.**

Umamura S, Kudo K, Ninomiya T, Shiote Y, Yamane H, Suwaki T, Shirakawa A, Kamei H.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19704340>

**Pulmonary cryptococcosis and tuberculoma mimicking primary and metastatic lung cancer in 18F-FDG PET/CT.**

Ghimire P, Sah AK.

False positività in noduli polmonari sono stati visti in varie infiammatorie, infettive così come le condizioni post operatorie mentre falsa negatività è comune con adenomi, linfomi di basso grado, broncoalveolare carcinomi e tumori carcinoidi.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22364103>

**Tuberculosis presenting as endobronchial tumor.**

Saleemi S, Khalid M, Zeitouni M, Al-Dammas S.

Endobronchiale tubercolosi TBC può essere presente in varie forme tra cui ulcere, iperemia e granulazione dei tessuti e raramente come lesione di massa. Presentiamo un caso di TBC che presenta come tumore endobronchiale mimando il cancro del polmone in esame broncoscopia.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15322607>

### **Asymptomatic primary tuberculous pleurisy with intense 18-fluorodeoxyglucose uptake mimicking malignant mesothelioma**

Tsutomu Shinohara, Naoki Shiota, [...], and Fumitaka Ogushi

La patogenesi di pleurite tubercolare primaria è una ipersensibilità di tipo ritardato reazione immunogenica a pochi antigeni dei micobatteri che entrano nello spazio pleurico, piuttosto che la distruzione del tessuto diretto da proliferazione dei micobatteri. Anche se è stato dimostrato che la tubercolosi polmonare induce a 18 fluorodeossiglucosio (FDG) captazione nelle lesioni attive, poco si sa circa l'applicazione della FDG emissione di positroni / tomografia computerizzata (FDG PET / TC) per la gestione di pleurite tubercolare primaria.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3568019/#!po=6.52174>

### **Tuberculosis of the lung bases.**

Ben Miled-M'rad K, Kara M, Hantous-Zannad S, Zidi A, Mestiri I.

Tubercolosi delle basi del polmone è una malattia rara che può imitare la polmonite, carcinoma bronchiale, ascesso polmonare o bronchiectasie. Ritardi diagnostici, che possono portare a gravi complicazioni non suscettibili di resezione chirurgica, sono spesso il risultato di esami batteriologici ripetutamente negativi.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12040316>

### **Coexisting Bronchogenic Carcinoma and Pulmonary Tuberculosis in the Same Lobe: Radiologic Findings and Clinical Significance**

Young Il Kim, MD, Jin Mo Goo, MD, [...], and Jung-Gi Im, MD

Carcinoma broncogeno può imitare o essere mascherati da tubercolosi polmonare (TB)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2718111/>

### **The calcified lung nodule: What does it mean?**

Ali Nawaz Khan, Hamdan H. Al-Jahdali, [...], and Shyam Sunder Koteyar

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2883201/>

### **Cancer and tuberculosis: case series.**

Abul Y, Eryuksel E, Balci M, Yumuk F, Karakurt S, Ceyhan B.

presentiamo qui contenuti 4 pazienti affetti da cancro con diagnosi di tubercolosi polmonare. Due pazienti soffrivano di tumori solidi (carcinoma polmonare) e 2 da neoplasie non-solidi (leucemia mieloide acuta)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20658742>

## ESOFAGO



### **Unusual Presentation of Esophageal Tuberculosis Mimicking Malignancy**

Rashmi Patnayak, Mandyam K. Reddy, [...], and Amitabh Jena

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2702907/>

### **Surgical outcome of esophageal tuberculosis secondary to mediastinal lymphadenitis in adults: experience from single center in China**

Buqing Ni, Xiaohu Lu, [...], and Yongfeng Shao

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3755661/#!po=2.00000>

### **Surgical outcome of esophageal tuberculosis secondary to mediastinal lymphadenitis in adults: experience from single center in China**

Buqing Ni, Xiaohu Lu, [...], and Yongfeng Shao

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3755661/>

### **Esophageal Tuberculosis Mimicking Submucosal Leiomyoma- Report of a Case**

Disha Sood, Tanveer Singh, [...], and Adarsh Chaudhary

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3236266/>

## INTESTINO



### **Concomitant Tuberculosis and Carcinoma Colon: Coincidence or Causal Nexus?**

Saurav Chakravartty, Gautam Chattopadhyay, [...], and Subhayan Mandal

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2995101/>

### **A Case of Sigmoid Colon Tuberculosis Mimicking Colon Cancer**

Seong-Min Yu, Jong-Hwan Park, [...], and Il-Seon Lee

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3499430/>

### **Jejunal Adenocarcinoma: An Elusive Diagnosis**

Jitendra Kumar Kushwaha, Abhinav Arun Sonkar, [...], and Rajni Gupta

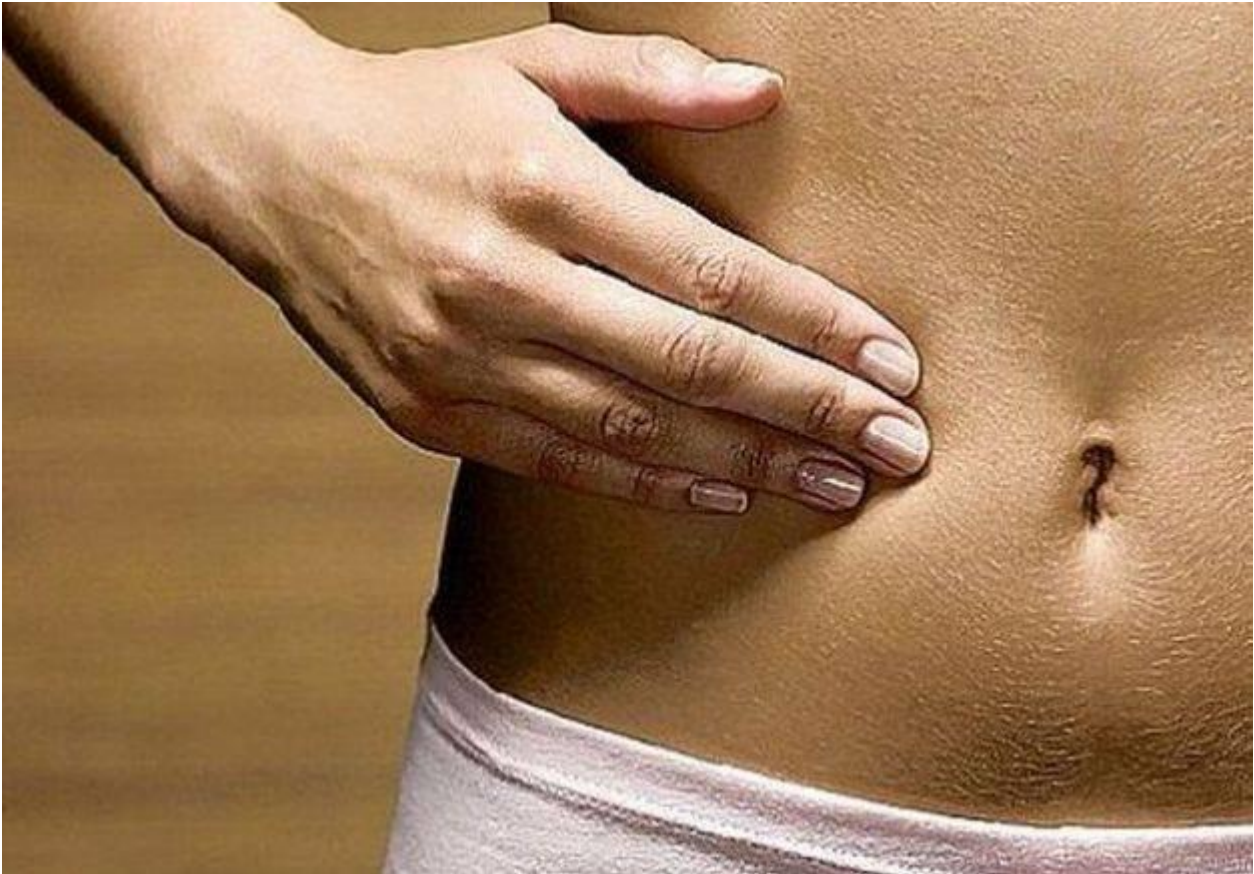
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3272177/>

### **Ileo-caecal tuberculosis mimicking colonic tumour--case report.**

Mukhtar AU .

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14674209>

## FEGATO



**The liver Metastatic Adenocarcinoma of Colorectal Cancer With Synchronous Isolated Hepatic Tuberculosis**

Mohammadreza Hafezi Ahmadi, Hadi Teimouri, and Sajjad Alizadeh

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3741692/>

**PANCREAS**



**Isolated Pancreatic Tuberculosis Mimicking Malignancy in an Immunocompetent Host**

Pooja Raghavan and Dhyan Rajan

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3382406/>

### **Tuberculous Lymphadenopathy Mimicking Pancreatic Neoplasm**

Kunikazu Hoshino, Shingo Arakaki, [...], and Jiro Fujita

Tubercolosi addominale (TB) è la sesta posizione più comune di coinvolgimento TBC extrapolmonare. Perché i suoi sintomi e segni sono spesso aspecifici, di laboratorio e di imaging risultati imitano altre malattie tra cui il carcinoma.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3407625/>

### **Solitary pancreatic tuberculous abscess mimicking pancreatic cystadenocarcinoma: a case report**

Quanda Liu, Zhenping He, and Ping Bie

L'incidenza della tubercolosi del pancreas è estremamente raro, ed è spesso mal diagnosticato come neoplasie pancreatiche.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC140039/>

### **OSSA**



### **Primary tuberculosis of bone mimicking a lytic bone tumor.**

Lemme SD, Kevin Raymond A, Cannon CP, Normand AN, Smith KC, Hughes DP.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17356403>

### **Dangerous Errors in the Diagnosis and Treatment of Bony Tuberculosis**

Alexander Herzog, Prof. Dr. Med.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2770211/>

### **Ewing's Sarcoma Mimicking Tuberculosis – A Case Report**

B. Shalini, S. Wahinuddin, [...], and S. Rosemi

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3436107/>



### **Tuberculosis of the foot: An osteolytic variety**

Mandeep S Dhillon, Sameer Aggarwal, [...], and Vikas Bachhal

In molti casi, il sospetto di tumore osseo è stato intrattenuto dal medico curante e la biopsia è stata fatta tenendo questo in mente, la vera natura della lesione è stata rivelata solo dopo la biopsia dei tessuti ha mostrato caratteristiche suggestive di tubercolosi.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3308663/>

### **Multi-site abdominal tuberculosis mimics malignancy on 18F-FDG PET/CT: Report of three cases**

Geng Tian, Yong Xiao, [...], and Qun-Yi Deng

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2932932/>

### **Pictorial essay: PET/CT in tuberculosis**

S Harkirat, SS Anana, [...], and AK Dash

Anche se si tratta del torace più di frequente, qualsiasi organo del corpo può essere infettato. Le caratteristiche cliniche e radiologiche di tubercolosi sono noti per imitare quelli di molte altre malattie. Il ruolo della FDG-PET e PET / TC nella tubercolosi e altre malattie infiammatorie è in evoluzione e non è ancora chiaramente definito.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2768639/>

Per approfondire: Biopsie - come andrebbero eseguite ?

<https://www.facebook.com/notes/informare-per-sopravvivere/biopsie-attenzione-alla-formaldeide/409797965758729>

La tubercolosi è realmente una malattia debellata o solo occultata ?

<https://www.facebook.com/notes/informare-per-sopravvivere/lo-sapete-che-dietro-al-commercio-di-latte-e-latticini-si-nascondono-temibili-ve/180286142043247>

I bambini sono il sintomo dell'andamento epidemiologico di una nazione. Come stanno i nostri figli ?

<https://www.facebook.com/photo.php?fbid=510130069014854&set=a.183708744990323.46904.182805198414011&type=3&theater>

E' ancora vero che si può cercare la Tubercolosi nell'espettorato ?

<https://www.facebook.com/notes/informare-per-sopravvivere/emergenza-tubercolosi-con-striscio-dellespettorato-negativo-a-cura-de-il-pensier/538866192851905>

Cosa è successo negli allevamenti negli ultimi anni ?

<https://www.facebook.com/notes/informare-per-sopravvivere/sicurezza-alimentare-del-latte-cronistoria-di-uninfezione/504433352961856>

E la pastorizzazione ? Robert Kock perché ebbe il nobel ?

<https://www.facebook.com/notes/informare-per-sopravvivere/koch-robert-germania-clausthal-germania-11-dicembre-1843-baden-baden-germania-27/577951302276727>

Quindi la pastorizzazione ?

<https://www.facebook.com/notes/informare-per-sopravvivere/i-pericoli-del-latte-pastorizzato-walene-james/390202577718268>

Gli immigrati o gli italiani ?

<https://www.facebook.com/notes/informare-per-sopravvivere/gli-immigrati-africani-come-copertura-delle-malattie-diffuse-con-gli-alimenti/651083728296817>

Cosa pensa il governo (ISS) sul latte e perché non una parola in TV ?

<https://www.facebook.com/photo.php?fbid=668806076480585&set=pb.182805198414011.-2207520000.1374771957.&type=3&theater>

Come mai questo atteggiamento ? Chi finanzia l'ISS ?

<https://www.facebook.com/notes/informare-per-sopravvivere/liss-istituto-superiore-di-malasanit%C3%A0-%C3%A9-della-rockefeller-foundation-/353799524691907>

Trovate altre ricerche altrettanto ricche di fonti, le più autorevoli, nelle note di questa pagina.

Articolo scritto da Giancarlo Luzzi per Informare per Sopravvivere

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Per ogni copia, parziale o totale che sia, si richiede la chiara citazione della fonte e del relativo URL.

<https://www.facebook.com/notes/informare-per-sopravvivere/sintomi-promossi-a-malattie-il-cancro/539237876148070>