

Παρουσίαση περιστατικού 5/10/16

Γυναίκα 50 ετών με πλευριτική συλλογή αριστερά & ρευματοειδή
αρθρίτιδα

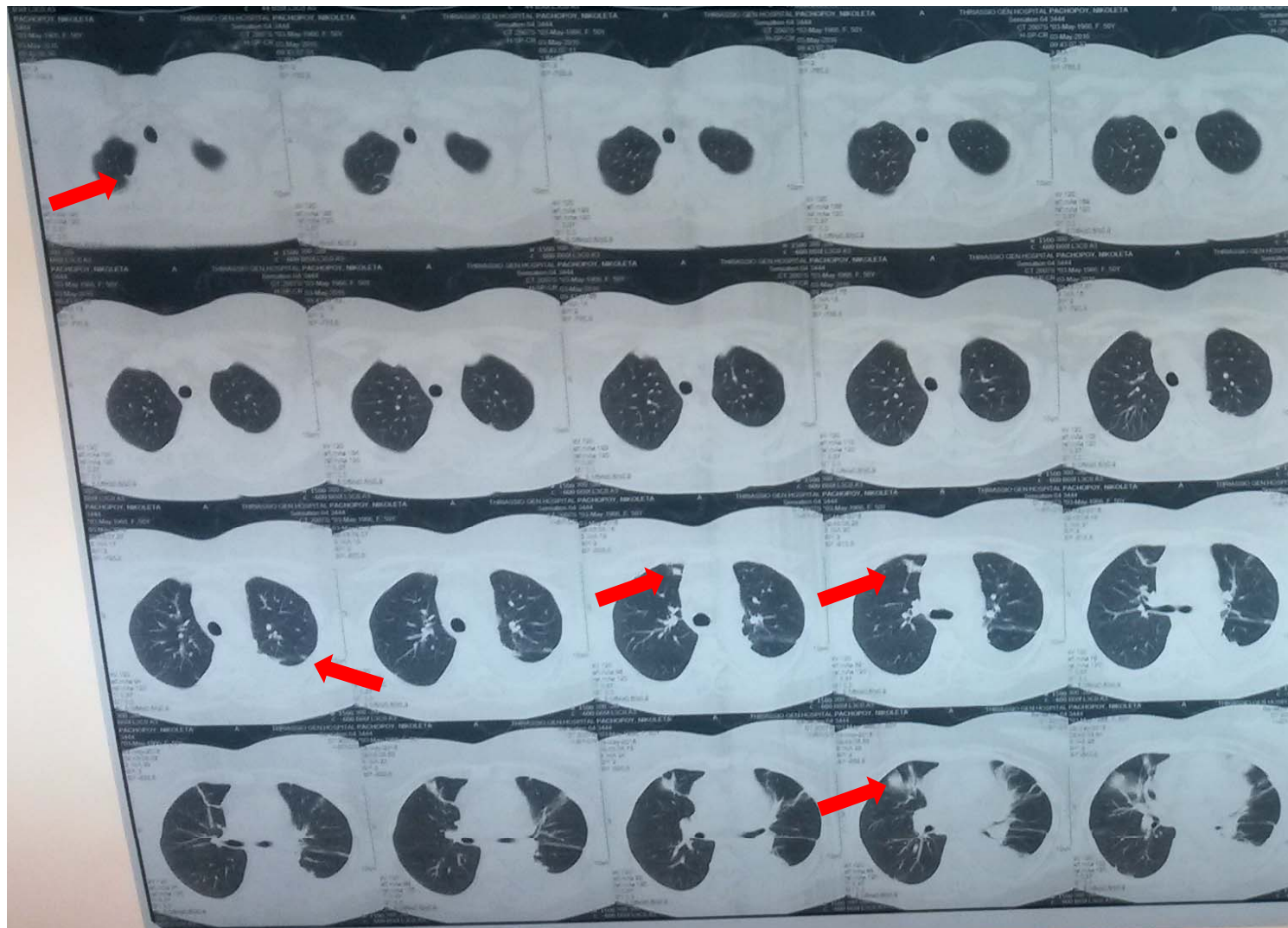


ΒΑΡΒΑΡΑ ΑΓΑΠΗΤΟΥ

Ειδικευόμενη Πνευμονολογίας
Μονάδα Πνευμονολογίας και Αναπνευστικής Ανεπάρκειας
Α΄ Κλινική Εντατικής Θεραπείας Γ.Ν.Α «Ο Ευαγγελισμός»

- ❑ Γυναίκα 50 ετών προσέρχεται για διερεύνηση δύσπνοιας & εμπυρέτου → Πλευριτική συλλογή AP.
- ❑ Πρόσφατη 15ήμερη νοσηλεία στο Θριάσιο, για δύσπνοια-ορθόπνοια.
- ❑ Στο Θριάσιο παρακεντήθηκε η υπεζωκοτική συλλογή: **λεμφοκυτταρικό εξίδρωμα με αρνητική κυτταρολογική**
- ❑ CT-PA: αρνητική για πνευμονική εμβολή. Οζόμορφες αλλοιώσεις στους πνεύμονες άμφω οπισθοστερνικά και παρακαρδιακά.
- ❑ Αντιμετωπίστηκε με αντιβιοτική αγωγή και εξήλθε με σύσταση για περαιτέρω αντιμετώπιση στον Ευαγγελισμό.

CT θώρακος 3/5/16 Θριάσιο



Ατομικό αναμνηστικό

- ✓ ποτέ καπνίστρια
- ✓ αλλεργίες : β-λακτάμες και τη ρανιτιδίνη
- ✓ Ρευματοειδής αρθρίτιδα (οροθετική)
- ✓ Δυσλιπιδαιμία
- ✓ Σακχαρώδης διαβήτης (μετά έναρξη αγωγής με κορτικοειδή)
- ✓ Λιπώδης διήθηση ήπατος
- ✓ Πολυχονδρίτιδα ωτών-ιριδοκυκλιτιδα προ 20ετίας:
έλαβε αγωγή με κορτικοειδή για 2 έτη – έκτοτε σε ύφεση
- ✓ Χ/α : σκωληκοειδεκτομή



Παρούσα νόσος

- Προ 8-9μηνών αιφνιδίως έντονο άλγος αριστερού υποχονδρίου χωρίς άλλα συνοδά συμπτώματα.
- **U/S κοιλίας** : δύο υποηχογενείς εστίες στο σπλήνα στρογγύλου σχήματος με σαφή και λοβωτά όρια, διαμέτρου ~ 3,5 εκατοστά έκαστη, με διαστάσεις σπληνός ~12 X 4 εκατοστά.
- Το άλγος υφέθηκε και η ασθενής δεν προχώρησε σε περαιτέρω έλεγχο.
- 5 μήνες μετά παρουσιάζει φαινόμενο Raynaud, νυχτερινή δεκατική πυρετική κίνηση με κνησμό και πολυαρθραλγία.
- Ρευματολογική κλινική: οροθετική ρευματοειδής αρθρίτιδα
- Αγωγή με μεθυλπρεδνιζολόνη με σταδιακή κλινικοεργαστηριακή βελτίωση. (Λοιπές θεραπείες με μεθοτρεξάτη και tocilizumab)

Υπόλοιπος έλεγχος στη Ρευματολογική

- **U/S άνω-κάτω κοιλίας και CT κοιλίας:** αυξημένες διαστάσεις σπληνός και παρουσία δύο κύρια υπόηχων (στο u/s) -υπόπυκνων (στη CT) μορφωμάτων 2,5 και 2 εκατοστά αντίστοιχα, που μετά τη χορήγηση σκιαγραφικού δεν παρουσιάζουν τυπικούς απεικονιστικούς χαρακτήρες κύστεων, εμφράκτων, αιμαγγειωμάτων.
- **CT θώρακα:** ινωδοατελεκτατικά στοιχεία μέσου, ΔΕ και ΑΡ κάτω λοβού και ήπια περικαρδιακή πάχυνση προσθίως.
- **Triplex καρδιάς** (λόγω υπονύχιων αιμορραγιών, του ευρήματος στο σπλήνα και φυσήματος στην εστία ακρόασης της τριγλώχινας): μικρή ανεπάρκεια τριγλώχινας, χωρίς εκβλαστήσεις.
- **Γαστροσκόπηση :** εικόνα γαστρίτιδας με παρουσία ελικοβακτηριδίου του πυλωρού
- **Κολονοσκόπηση:** αιμορροϊδοπάθεια
- **U/S θυρεοειδούς:** εικόνα χρόνιας θυρεοειδίτιδας

Κλινική εξέταση



- Προσωπείο Cushing
- Όψη πάσχοντος
- Δυσπνοϊκή-ορθοπνοϊκή-ταχυπνοϊκή
- Εμπύρετη (38C)
- Ταχύκαρδη, αιμοδυναμικά σταθερή
- Αναπνευστικά επαρκής (SpO₂: 93%, FiO₂:21%)
- Ακρόαση θώρακος: εξάλειψη του αναπνευστικού
ψιθυρίσματος AP από τη μεσότητα, S1S2 ρυθμικοί ευκρινείς
- Άλγος στις αρθρώσεις των αγκώνων και των ώμων
- Μη ψηλαφητοί λεμφαδένες
- Κοιλιά: Μαλακή-ευπίεστη-ανώδυνη

Εισαγωγή στην ΚΕΘ/ΠΝ

❑ Εργαστηριακός έλεγχος:

WBC	neu	lym	mono	baso	eos	Hct	Hb	PLT	INR
11.100	84%	7%	9%	0.1%	20.2%	38%	12.5g/dl	233.000	1.06
GLU	UR	CR	Na	K	TP	ALB	Ολ. Χολερυθρ	AST	ALT
193	24	0.72	136	4.2	6.2	3.8	1.3	18	28
ALP	γGT	LDH	CK	Ca	Mg	CRP	Trop-T	PCT	NT- proBNP
64	126	402	13	8.9	1.9	18	6	0.17	82.05

❑ **CxR:** ευμεγέθους υπεζωκοτική συλλογή ΑΡ

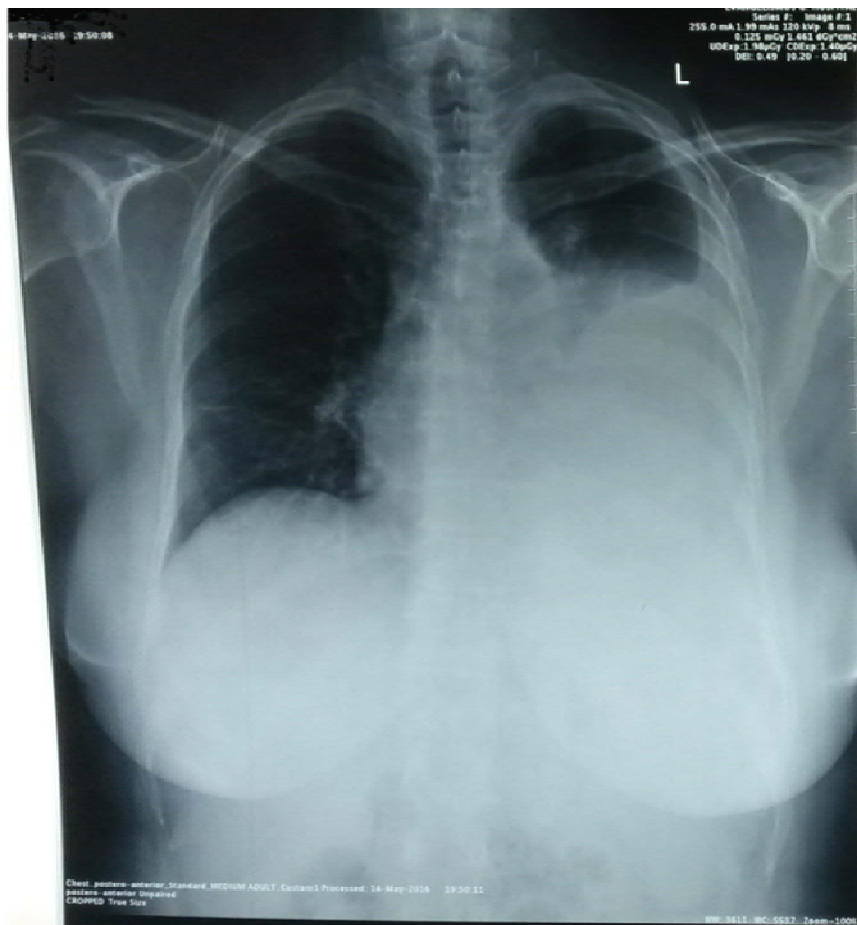
❑ **Παρακέντηση της υπεζωκοτικής συλλογής:**

- ξανθοχρωματικό υγρό
- λεμφοκυτταρικό εξίδρωμα (95% λεμφοκύτταρα)
- pH: 7.4 και Glu:160
- Καλλιέργεια υγρού για κοινά και β- Koch αρνητική
- Κυτταρολογική υγρού: αρνητική για κακοήθεια, Ανοσοφαινότυπος πλευριτικού υγρού: Κυρίως Τ λεμφοκύτταρα CD3+CD4+ και CD3+CD8+.



❖ **Mantoux** αρνητική

Ακτινογραφία στο ΤΕΠ



Περαίτερω διερεύνηση με:

➤ **Triplex καρδιάς:** AP κοιλία φυσιολογικών διαστάσεων και πάχους τοιχωμάτων. Ικανοποιητική συσπαστικότητα με κλάσμα εξώθησης ~60%. Χωρίς σημαντικές βαλβιδοπάθειες. Μικρή περικαρδιακή συλλογή. (ΗΚΓ: Φλεβοκομβικός ρυθμός)

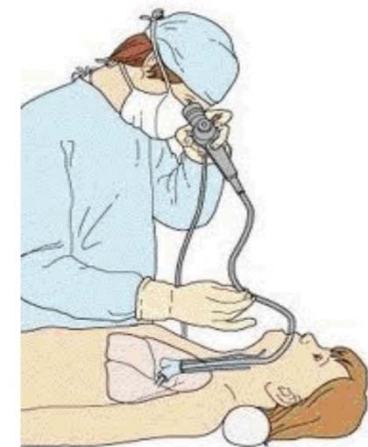
➤ **ΑΜΚ:** αρνητικές

➤ **Βρογχοσκόπηση με BAL στο μέσο:** Στο AP βρογχικό δέντρο αποπλατυσμένη η τρόπιδα μεταξύ ιδίως άνω και γλωσσίδας από όπου ελήφθησαν βιοψίες και έγινε brushing. Στενωμένη ήταν η είσοδος στον AP κάτω λοβό και στους υποτμηματικούς ως επί πλειέσεως εκ των έξω.

- **Οι καλλιέργειες** για κοινά, CMV, νοκάρδια, μύκητες και β-Koch από το BAL ήταν αρνητικές

- **Η κυτταρολογική** από το BAL και το Brushing ήταν αρνητική.

- **Η βιοψία** της δευτερεύουσας τρόπιδας ήταν αρνητική για κακοήθεια και ανέδειξε μόνο ήπια χρονίζουσα φλεγμονώδη διήθηση



➤ **Ανοσολογικός έλεγχος :** θετικά ANA 1:160, ασθενώς (+) αντιπηκτικό λύκου

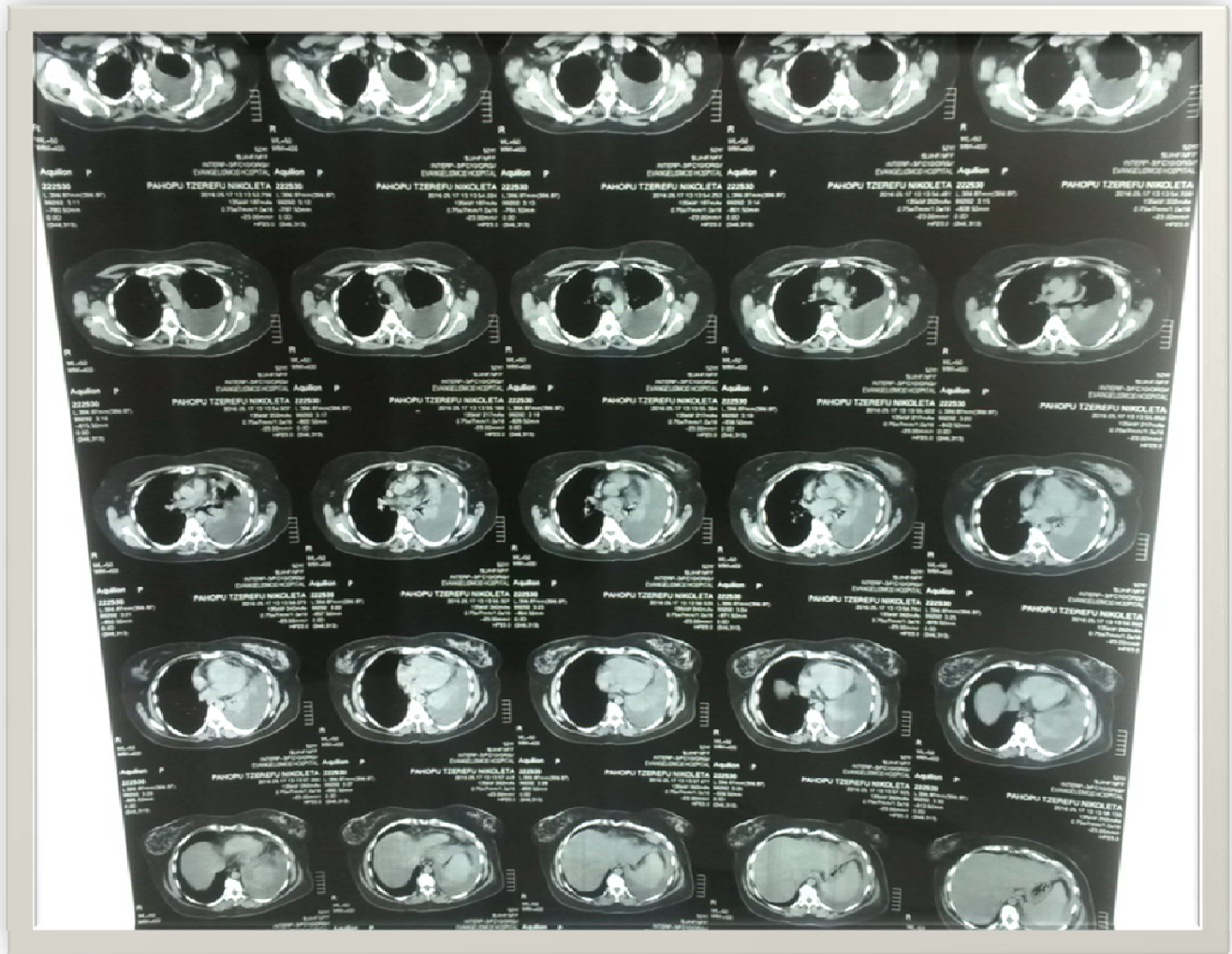
➤ **Καρκινικοί δείκτες:** Αυξημένο CA 125 (158 U/mL) & ασθενώς ↑NSE (25 ng/mL)

➤ **Επίχρισμα περιφερικού αίματος:** Λεμφοπενία

Εκ νέου απεικονιστικός έλεγχος:

✓ **CT εγκεφάλου:**
κφ

✓ **CT θώρακος:**
Ευμεγέθης
υπεζωκοτική
συλλογή ΑΡ με
ατελεκτατικά
στοιχεία εντός
αυτής.

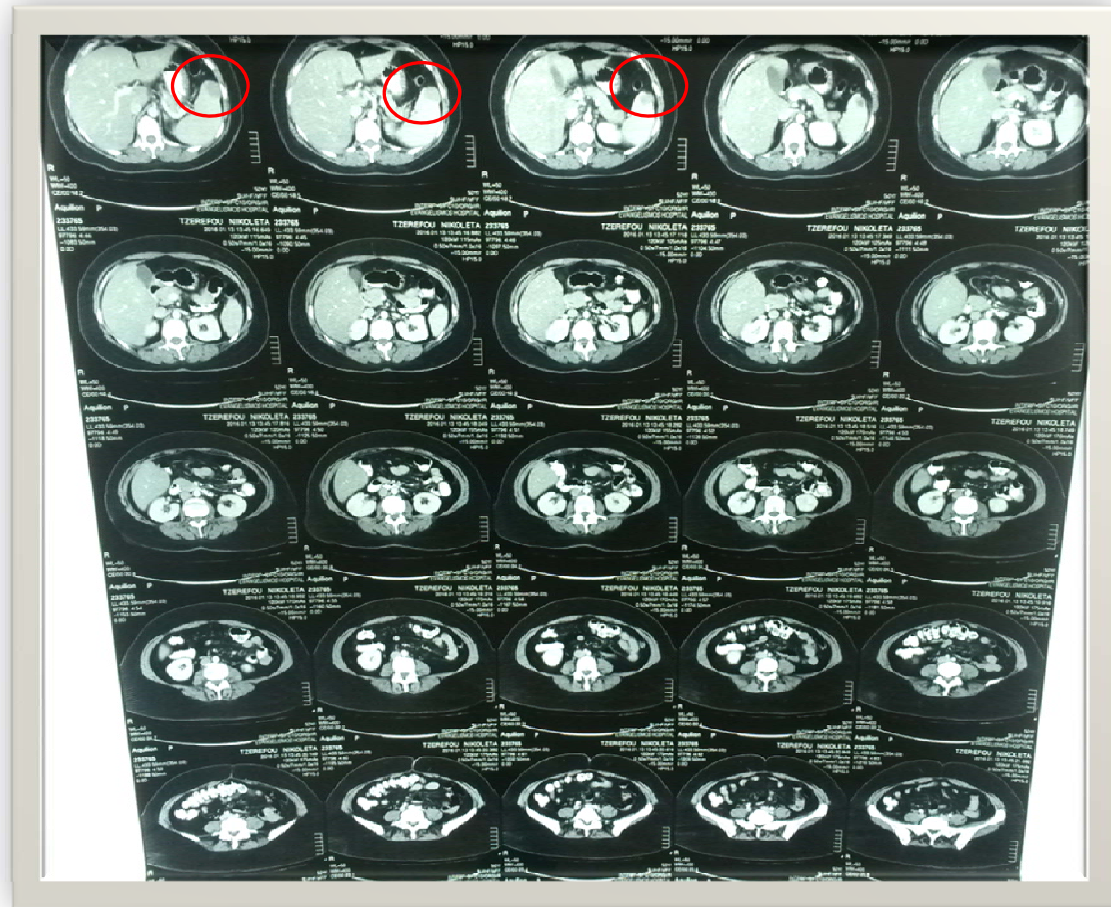


- Διηθήματα δικην θαμβής υάλου ΔΕ πνεύμονος & ΑΑΛ.
- Μικρές υποϋπεζωκοτικές ατελεκτασίες άνω λοβών άμφω & ινώδη γραμμοειδή στοιχεία.
- Μικρή περικαρδιακή συλλογή.



- Παθολογικά διογκωμένος έσω μαστικός λεμφαδένας ΑΡ διαμέτρου 1,2 εκ

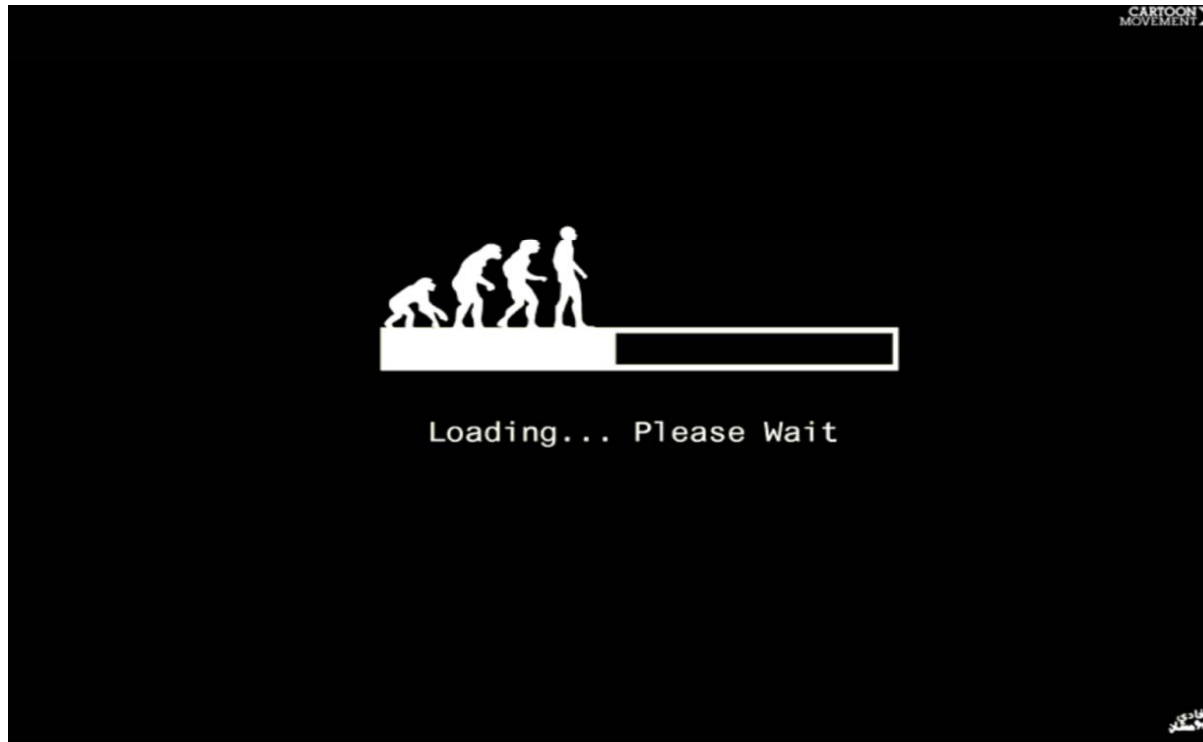
✓ **CT κοιλίας:** «δίλοβο κλεψυδροειδές συνοθήλευμα στο σπλήνα, που προσομοιάζει με βαράκια-αλτήρες». Λοιπά όργανα χωρίς παθολογικά ευρήματα. Χωρίς λεμφαδενικές διογκώσεις.



- ✓ **U/S κοιλίας:** Ο σπλήνας ελέγχεται με αυξημένες διαστάσεις (13 X 5,6 εκ). Στον κάτω πόλο σημειώνεται υποηχογενές ανομοιογενές μórφωμα μεγίστης διαμέτρου 5 εκ. Μετά από την έγχυση σκιαγραφικού δεν εμφανίζει ενίσχυση. Ινομύωμα μήτρας.

Έλαβε μοξιφλοξασίνη, μετρονιδαζόλη & αντιπηκτικά (έμφρακτο σπληνός?)

Προχωρήσαμε σε μια εξέταση που
έθεσε τη διάγνωση ...



Θωρακοσκόπηση

- Ο πνεύμονας εμφανίζει εκτεταμένες περιοχές ατελεκτασίας και καλυπτόταν από **παχυσμένο και υπεραιμικό υπεζωκότα** με πιθανές εναποθέσεις παθολογικού ιστού.
- Ο τοιχωματικός υπεζωκότας εμφανιζόταν **διάχυτα εξέρυθρος, οιδηματώδης και πεπαχυσμένος** σε όλη την έκταση του ημιθωρακίου.
- Μετά τη λύση των συμφύσεων στα μέσα και κάτω πεδία εμφανίσθηκαν **εκτεταμένες λευκωπές εναποθέσεις που παραδιαφραγματικά σχηματίζουν πλάκα**.
- Ελήφθησαν **βιοψίες** και εστάλησαν υλικά για καλλιέργεια.
- Τοποθετήθηκε σωλήνας θωρακικής παροχέτευσης.



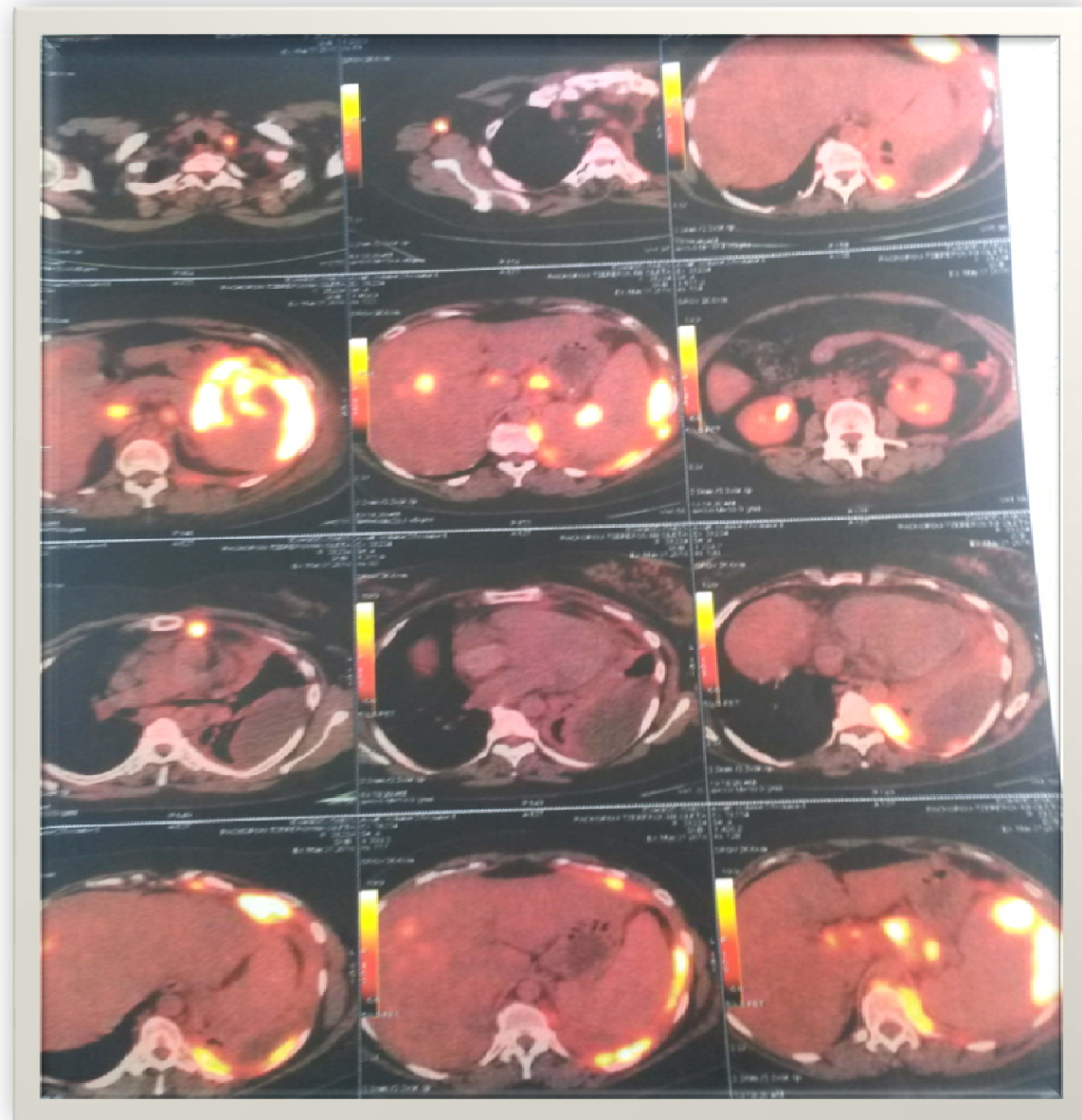
Θωρακοσκοπική εικόνα



PET-SCAN

Παθολογική πρόσληψη
σε:

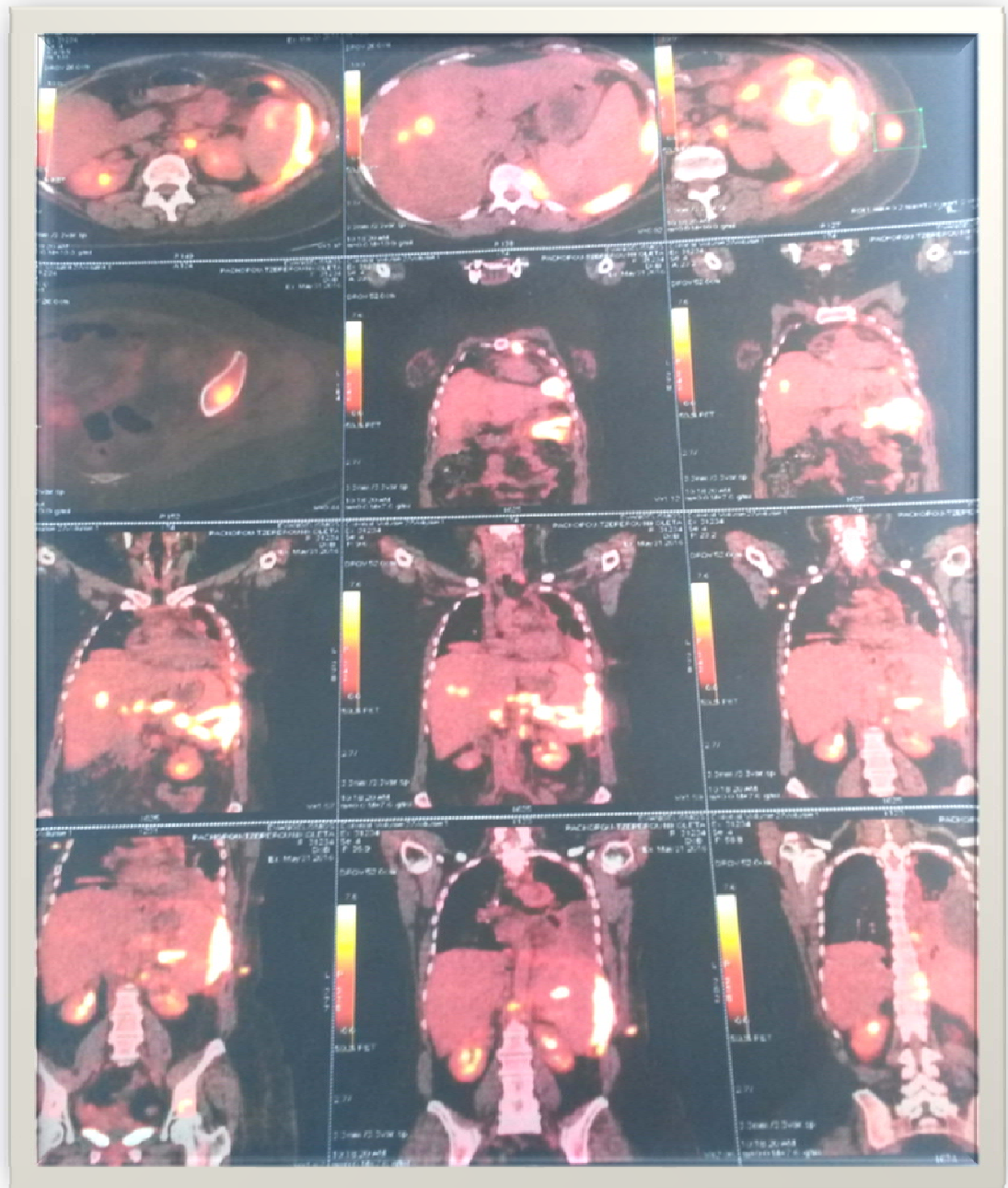
- πολλαπλούς
λεμφαδένες
(υπερκλείδιο ΑΡ, μασχαλιαίους
ΔΕ, έσω μαστικούς ΑΡ,
επιφρενικούς άμφω,
οπισθοσκελιαίους, block
ηπατογαστρικών , λεμφαδένων
πύλης ήπατος & Αλλίρειου
τρίποδα, οπισθοπαγκρεατικούς,
παραορτικούς άμφω στο
επίπεδο των νεφρών, block
σπληνογαστρικού χώρου,
μεσεντέριους)
- στον υπεζωκότα ΑΡ



PET-SCAN

Παθολογική πρόσληψη:

- σε 3 εστίες στο ήπαρ &
- σε 2 στο σπλήνα.



ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

