

2^ο ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

Α' ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΚΠΑ - ΜΟΝΑΔΑ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Διευθυντής: Καθηγητής Σ. Ζακυνθινός

ΘΕΜΑ: «Ασθενής 42 ετών με εμπύρετο και διηθήματα άμφω»

Παρουσίαση περιστατικού: *Ε. Μίζη, Ειδικευόμενη Ιατρός, ΚΕΘ/ΠΝ*

Διαφορική Διάγνωση: *Μ. Κούγιας, Ειδικευόμενος Ιατρός, Πνευμονολογικό Τμήμα*

Σχολιασμός: *Ν. Γιαννιού, Επικουρική Επιμελήτρια, ΚΕΘ/ΠΝ*

Κ. Κότσυφας, Επιμελητής Β', Πνευμονολογικό Τμήμα

Ο ασθενής παραπέμφθηκε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου μας για περαιτέρω διερεύνηση λόγω αναφερόμενου εμπυρέτου με ξηρό βήχα προ μηνός, επεισόδιο μυαλγιών - αρθραλγιών προ διμήνου και από τον έλεγχο που προσκομίζει στην αξονική τομογραφία θώρακος περιγράφονται πολλαπλές διάμεσες και κυψελιδικές διηθήσεις άμφω.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Πρώην καπνιστής (διακοπή προ 10ετίας, 15 pack/years),
- Καταθλιπτική συνδρομή υπό αγωγή με escitalopram (SSRI), alprazolam (GABA receptor agonist),
- Βαρηκοΐα από 10ετίας μετά από τραυματισμό,
- Επάγγελμα: Ηλεκτρολόγος με ενασχόληση σε γεωργικές εργασίες,
- Δεν αναφέρει αλλεργίες.

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΑΠ=125/75mmHg, HR=65/min, RR=22/min, Απύρετος (T=36.5oC), με υποξυγοναιμία (ABGs σε FiO2=21%: pH=7.46, pCO2=32, pO2=68, HCO3=24, SpO2=93%) και S1S2 ρυθμικοί ευκρινείς, ΗΚΓ: ατελές RBBB.

Ακρόαση αναπνευστικού συστήματος: Μη μουσικοί ρόγχοι (crackles) σε μέσα και κάτω πνευμονικά πεδία άμφω.

Λοιπή κλινική εξέταση: Χωρίς παθολογικά ευρήματα.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ:

Γενική Αίματος: WBC=8770 (70% neutr - 23% lymph), Hct=43% - Hb=14.5g/dL, PLTs: 336x10³/μL.

Έλεγχος Αιμόστασης: INR=1.03, APTT=33.5sec.

Βιοχημικός Έλεγχος: Ur=35mg/dL, Cr=1.08mg/dL, Na=139mmol/L, K=4.78mmol/L, CRP=5.27mg/dL, SGOT=18IU/L, SGPT=38IU/L, ALP=96IU/L, γGT=29IU/L, Trop=3pg/mL, Alb=3.6g/dL, LDH=280IU/L, Ca=8.43mg/dL, P=2.6mg/dL.

Διαθωρακικός Υπερηχογραφικός Έλεγχος Καρδιάς: Χωρίς διάταση κοιλοτήτων με καλή συσπαστικότητα και κλάσμα εξώθησης, PASP< 30mmHg.

Λειτουργικός Έλεγχος της Αναπνοής: FEV1/FVC=89, FEV1=66.4% (2280ml προ βρογχοδιαστολής) και 75.8% (2600ml μετά βρογχοδιαστολής), FVC=61% (2520ml προ βρογχοδιαστολής) και 71% (2930ml μετά βρογχοδιαστολής) και TLC_{OS} SB=61.3%.

Αξονική Τομογραφία Θώρακος: Πολλαπλές διάμεσες και κυψελιδικές διηθήσεις άμφω, οι οποίες καταλαμβάνουν κυρίως τα μέσα και κάτω πνευμονικά πεδία με ασύμμετρη κατανομή τόσο κεντρική περιπυλαία όσο και περιφερική. Μικρής έκτασης αεροβρογχόγραμμα στην περιοχή του μέσου λοβού και της γλωσσίδας. Οριακού μεγέθους λεμφαδένες (~1εκ.) παρατραχειακά, παρά το αορτικό τόξο και στο ύψος του αορτοπνευμονικού παραθύρου.

Βρογχοσκόπηση: Όλα τα στόμια ελεύθερα χωρίς ενδοβρογχική βλάβη, λίγες βλεννώδεις εκκρίσεις και ευκόλως αιμορραγών βλεννογόνος. Εστάλη BAL για καλλιέργεια για κοινά, μύκητες, β-Koch, PCP, CMV, panel αναπνευστικών ιών και κυτταρολογική εξέταση με υποπληθυσμούς κυττάρων και βιοψίες ενδοβρογχικές και διαβρογχικές.

Ωστόσο, δεν κατέστη δυνατό να τεθεί η διάγνωση...

Σημείωση: Η παρακολούθηση του Εκπαιδευτικού Προγράμματος της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. είναι ελεύθερη και χορηγούνται βεβαιώσεις παρακολούθησης. Θα προσφερθεί στους συμμετέχοντες καφές, ελαφρύ γεύμα και αναψυκτικά.