

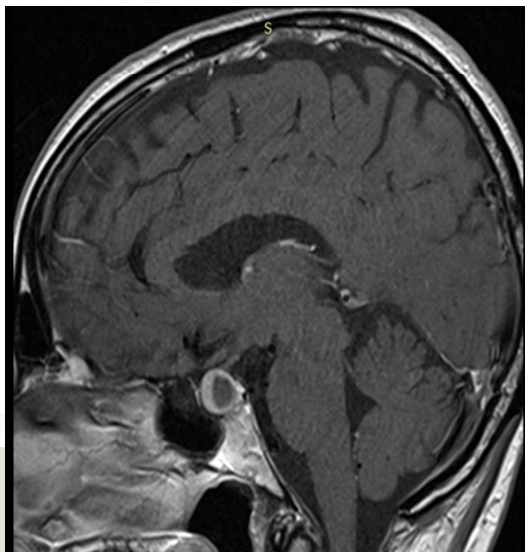
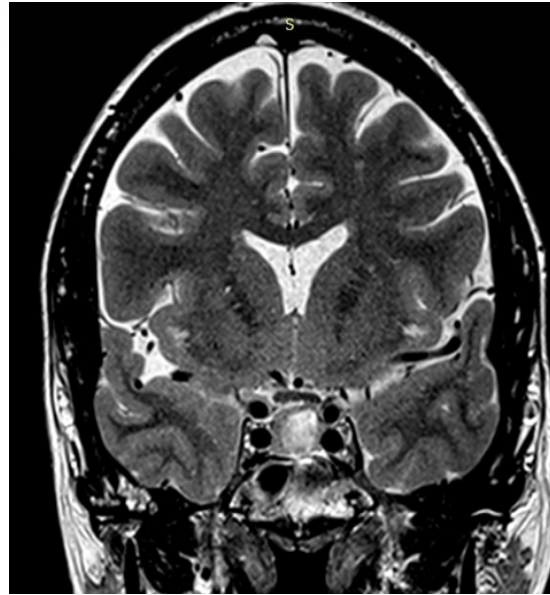
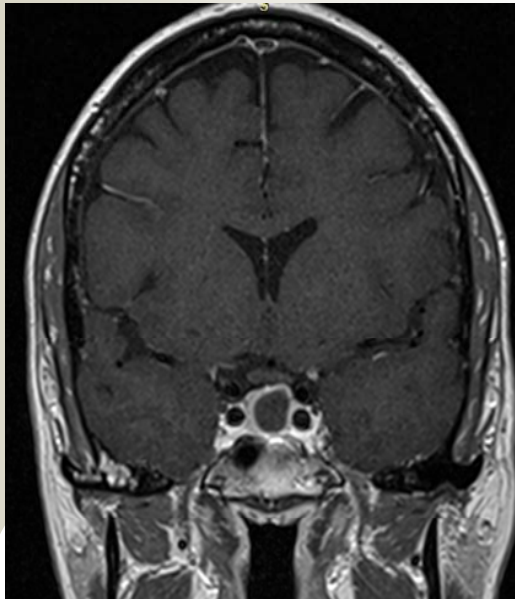
“ΕΜΠΥΡΕΤΟ ΑΓΝΩΣΤΟΥ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΤΗΣ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ”

**ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ – ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: Σ. ΤΣΑΓΚΑΡΑΚΗΣ**

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

- Ασθενής 55 ετών.
- Επεισόδια γενικευμένης κεφαλαλγίας από 8μήνου.
- Υπεβλήθη σε MRI εγκεφάλου.

➤ MRI εγκεφάλου (10^{ος}/2015):



- $F_{\text{πρωί}}$: 16 $\mu\text{g/dl}$
- FT4: 1,4 ng/dl
TSH: 0,04 $\mu\text{U/ml}$
- IGF-1: 172 ng/ml
- PRL: 11,4 ng/ml
- FSH: 108 mU/ml
LH: 32 mU/ml

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

➤ 4 ημέρες προ της εισαγωγής:

- Εμπύρετο έως $39,1^{\circ}\text{C}$.
- Με συνοδό ρίγος.
- Γενικευμένη αδυναμία/καταβολή.
- Ήπια κεφαλαλγία αρχόμενη στη μετωπιαία χώρα και εκτεινόμενη κροταφικά & ινιακά.
- Ύφεση με παρακεταμόλη.

➤ Εισαγωγή στην ενδοκρινολογική κλινική 14/12/2015.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Υποθυρεοειδισμός
- Ενδομητρίωση-Λαπαροσκοπική εξαίρεση των εστιών (1993)

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

- T4 50μg s:1x1

ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Εμμηναρχή σε ηλικία 12 ετών. Σταθερός καταμήνιος κύκλος
- 1 τέκνο με ΚΤ μετά IVF. Εμμηνόπαυση σε ηλικία 53ετών.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Είναι Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας.
- Δεν καπνίζει. Καταναλώνει αλκοόλ κοινωνικά.
- Αναφέρει αλλεργία στην Κεφαλοσπορίνη-Πενικιλίνη & στο τρίχωμα της γάτας & στη γύρη.

ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Ο πατέρας απεβίωσε σε ηλικία 80 ετών από ΚΑΑ, έφερε βηματοδότη και έπασχε από ΣΔ2.
- Η μητέρα απεβίωσε σε ηλικία 83 ετών από ca παχέως εντέρου.
- Δεν έχει αδέρφια.
- Έχει ένα τέκνο άρεν, 19 ετών, υγιές.

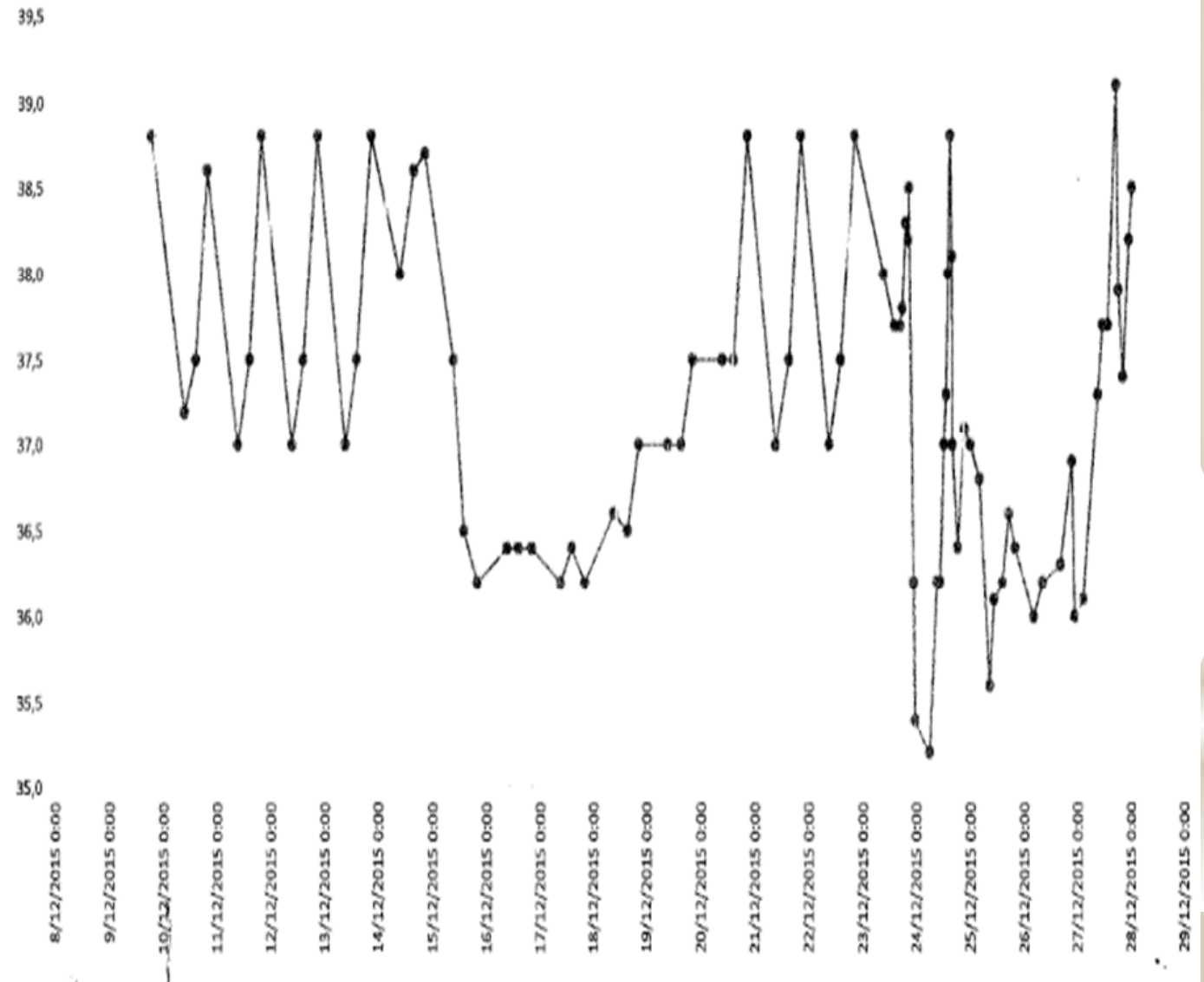
Αντικειμενική εξέταση

- Άτομο αρτιμελές με γενικευμένη αδυναμία-καταβολή.
- ΑΠ: 105/70mmHg, σφύξεις: 72/min, Θ: 37,5 °C
- B:66 kg Υ:1,66 m² BMI: 24 Kg/m²
- Δέρμα: απουσία εξανθήματος, ερυθήματος, φλύκταινας, βλατίδων, φουσαλίδων .
- Λεμφαδένες: ινιακοί/ τραχηλικοί/ υπο-υπερκλείδιοι/ μασχαλιαίοι/ βουβωνικοί αψηλάφητοι .
- Στοματοφάρυγγας: παρίσθμια ελεύθερα, αμυγδαλές άνευ βύσματος, χωρίς αλλοιώσεις εκ του βλεννογόνου χειλέων- παρειών-υπερώας- γλώσσας.
- Θυρεοειδής: αψηλάφητος, κλινική εικόνα ευθυρεοειδισμού.
- Μαστοί: κ.φ
- Αναπνευστικό: ομότιμο ΑΨ καθ' όλα τα πνευμονικά πεδία.
- Καρδιαγγειακό: καρδιακοί τόνοι S₁, S₂ ευκρινείς, ρυθμικοί, χωρίς φυσήματα, χωρίς ήχους τριβής. Καρωτίδες χωρίς φύσημα. Κροταφικές αρτηρίες κφ. Ψηλαφητές σφύξεις αγγείων κάτω άκρων άμφω.
- Κοιλία: μαλακή, ευπίεστη, ανώδυνη, περισταλισμός κφ., ήπαρ & σπλήν αψηλάφητα, σημείο Giordano (-).
- A.N.E :Χωρίς παθολογική νευρολογική σημειολογία.
- Μυϊκή ισχύς: μειωμένη, απουσία σημείων Trigger-Tender.
- Άκρα: χωρίς οίδημα.

Παρούσα νόσος

«Υπόστροφος πυρετός»:

Πυρετικά κύματα διάρκειας λίγων ημερών [4-5 ημέρες, $\theta_{\max} : 39,3^{\circ} \text{C}$] εναλλάσσονται απότομα με ολιγοήμερα μεσοδιαστήματα πλήρους απυρεξίας.



Εργαστηριακός έλεγχος

Εξετάσεις	14/12/15	15/12/15	17/12/15	28/12/15	30/12/15	31/12/15
Θερμοκρασία	38,8 ° C	38,0 ° C	36,5 ° C	39,3 ° C	38,3 ° C	38,1 ° C
WBC	11.29	11	10.88	8.76	10.86	10.13
NEU%	76	62.4	57.8	69.5	46.7	48.9
LYM%	19.7	29.5	35.4	26.8	46.4	43.7
MONO%	3.8	7.5	5.8	3.1	4.8	5.4
BASO%	0.3	0.3	0.3	0.5	0.6	0.5
EOS%	0.2	0.3	0.7	0.1	1.5	1.5
RBC	5.18	4.92	5.19	4.73	4.91	4.69
HCT	42.2	39.9	42.5	39.1	40.7	38.5
HGB	14.3	13.6	14.1	13.1	13.7	13
MCV	81.5	81.1	81.9	82.7	82.9	82.1
MCH	27.6	27.6	27.2	27.7	27.9	27.7
MCHC	33.9	34.1	33.2	33.5	33.7	33.8
RDW-SD	41.9	41.6	42.3	44.5	45.2	44.5
RDW-CV	13.9	14	14.1	14.6	14.9	14.9
PLT	306	288	307	312	290	277
PDW	13.1	12.9	12.6	11.4	11.6	11.8
MPV	10.7	10.7	10.5	10.1	10.1	10.1
P-LCR	30.4	31.1	30	24.7	25.5	24.9
PCT	0.33	0.31	0.32	0.31	0.29	0.28
TKE	32			15		23

Εξετάσεις	14/12/15	15/12/15	17/12/15	23/10/15	24/12/15	28/12/15	30/12/15	31/12/15
Θερμοκρασία	38,8 ° C	38,0 ° C	36,5 ° C	38,7 ° C	38,5 ° C	39,3 ° C	38,3 ° C	38,1 ° C
GLU	82	73	78	81	63	102	72	65
UREA	26	29	36	25	38	27	31	32
CREA	0.85	0.79	1	0.64	1	0.91	0.91	0.93
Na	132	135	141	136	136	132	136	136
K	4.39	4.14	4.14	3.28	3.79	4.63	4.37	3.89
TP	7.27		7.42	7.37	6.85	6.47	6.54	6.2
ALB	4.4		4.5	4.6	4.5	4.2	4.1	4.1
GLOB	2.87		2.92	2.77	2.35	2.27	2.44	2.1
A/G	1.53		1.54	1.66	1.91	1.85	1.68	1.95
AST	18		16	30	12	16	16	13
ALT	10		8	16	10	11	9	8
ALP	45		47		38	36	34	33
γGT	51		46		33	26	27	27
TBIL	0.6		0.65	1.26	0.67	0.38	0.5	0.55
UA	2.4		3.8	2.3		3.4		4.2
LDH	163	147	167	124	155	128	138	125
CK	49		43	194	55	42	40	44
Ca	9.05		9.62	9.36	9.39	9.38		9.16
PHOS	3.36		4.05		4.76	4.67		4.01
CRP	0	0	0		0.1	0	0	0.1

Εργαστηριακός έλεγχος

- Καλλιέργειες: αίματος, ούρων και φαρυγγικού επιχρίσματος. Δεν απομονώθηκαν παθογόνοι οργανισμοί.
- Ιολογικός έλεγχος [EBV, CMV, West Nile, HIV]:αρνητικός.
- Έλεγχος για άτυπα παθογόνα [brucella, coxiella, Leishmania, toxoplasma, legionella, mycoplasma, listeria]: αρνητικός.
- Ηλεκτροφόρηση λευκωμάτων ορού: χωρίς παθολογία.
- Έλεγχος πρωτεϊνών [IgA, IgG, IgM, C3, C4]: χωρίς παθολογία.
- Υποτάξεις IgG1/IgG2/IgG3/IgG4: αρνητικές.
- Αντισώματα [ANA,pANCA, cANCA, Anti-dsDNA, AMA, ASMA antiCCP, ICA] για αυτοάνοσα νοσήματα και νέο-δείκτες: αρνητικά.
- Η εξέταση “Mantoux” ήταν αρνητική.

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- A/A ΘΩΡΑΚΟΣ F: χωρίς ακτινοπαθολογία
- TRIPLEX καρδιάς: χωρίς ιδιαίτερες διαβαλβιδικές παθολογικές ροές. EF: >55%, περικάρδιο χωρίς παρουσία υγρού.
- CT άνω-κάτω κοιλίας: Εξέταση χωρίς εικόνα παθολογικών ευρημάτων από τα συμπαγή όργανα της άνω κοιλίας και χωρίς εικόνα λεμφαδενικών διογκώσεων.
- CT θώρακος: Οζίδιο του δεξιού μέσου πνευμονικού πεδίου χωρίς ειδικούς χαρακτήρες [χρήζει παρακολούθησης και επανελέγχου]. Χωρίς εικόνα λεμφαδενικών διογκώσεων

ΟΡΜΟΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ 12^{ος}/2015

F_{πρωί} : 18 µg/dl

ACTH_{πρωί} : 40 pg/ml

FT₄: 1,1 ng/ml

TSH: 0,6 µU/ml

IGF-1: 168 ng/ml

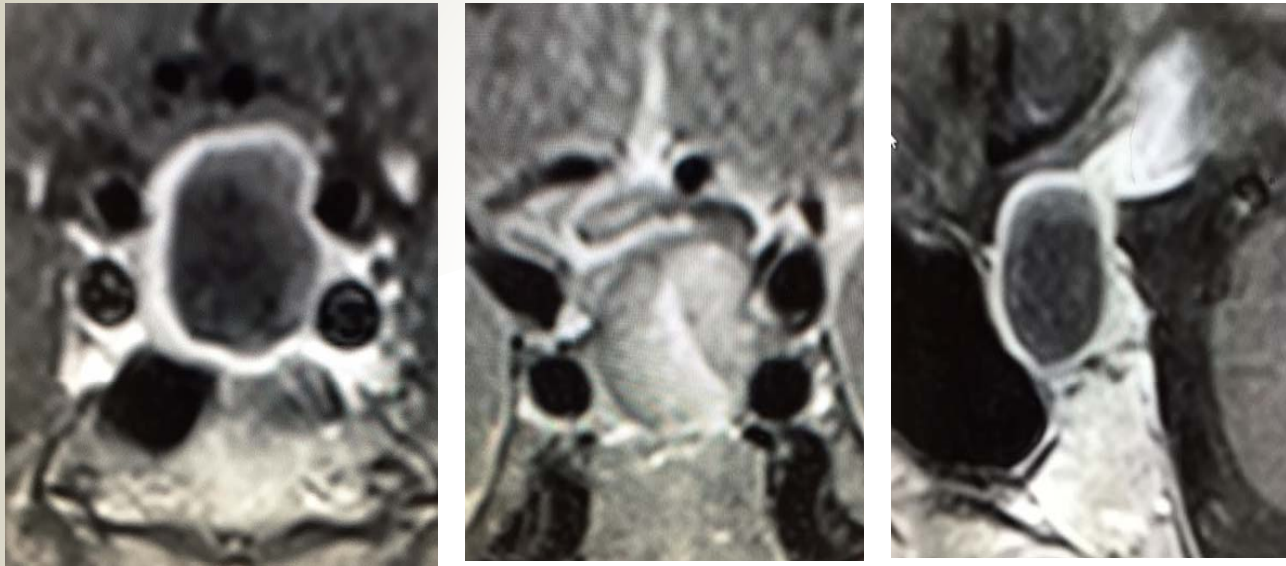
PRL: **70** ng/ml



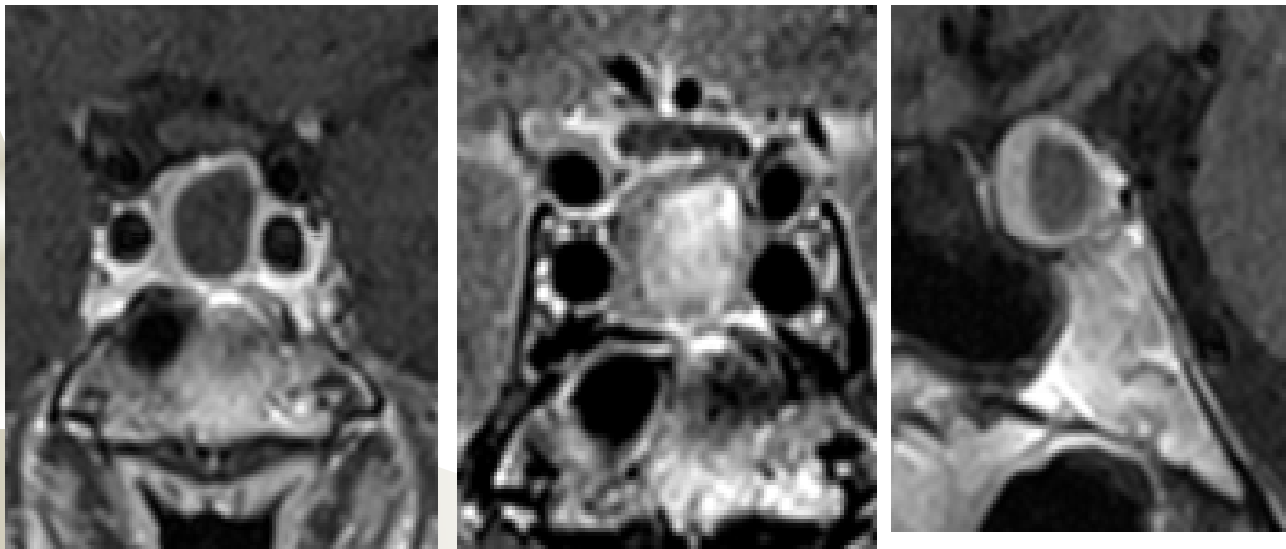
Τη 17^η ημέρα της νοσηλείας έγινε εξέταση η οποία έθεσε την διάγνωση .

*** συζήτηση**

MRI Υπόφυσης (31/12/ 2015)



MRI Υπόφυσης (10^{ος}/2015)



«κυστικό μórφωμα της υποφύσεως με κεφαλουραία διάμετρο 1,9εκ (έναντι 1,2εκ στην προηγούμενη εξέταση). Το περιβάλλον τοίχωμα σκιαγραφείται. Το περιεχόμενο εμφανίζει κατά τόπους ελαφρώς υψηλή ένταση σήματος στις T1 τομές ως επί αιμορραγικών στοιχείων. Τα δε σκιαγραφούμενα στοιχεία επεκτείνονται και στο αμέσως υπερκείμενο τμήμα του υποθαλάμου. Συνυπάρχει οίδημα του υποθαλάμου. Η όλη εικόνα έχει χαρακτήρες πλέον συμβατούς **αποστήματος υπόφυσης με επέκταση φλεγμονής στην περιοχή του υποθαλάμου με παρουσία αποστηματίου και στο σημείο αυτό. »**

➤ Ν/Χ ΕΠΕΜΒΑΣΗ: ΔΙΑΣΦΗΝΟΕΙΔΙΚΗ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ (1^{ος} /2016)

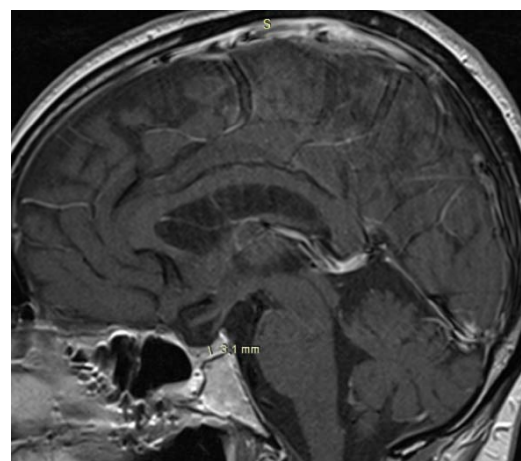
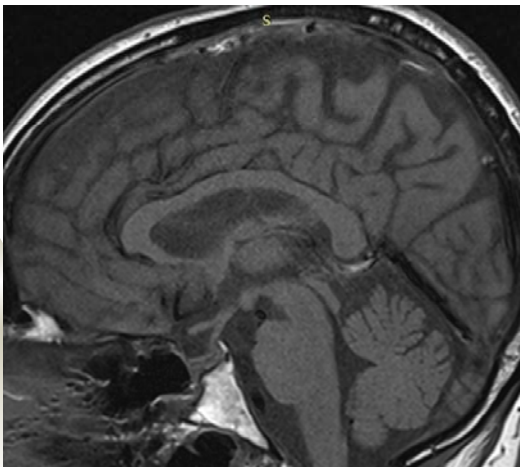
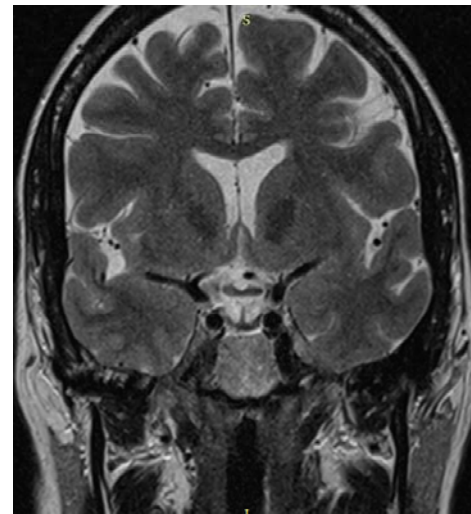
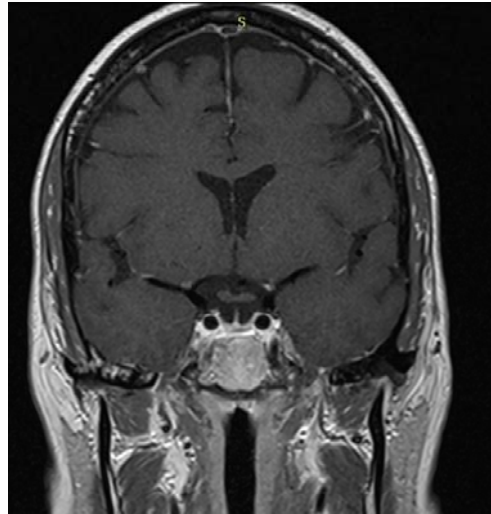
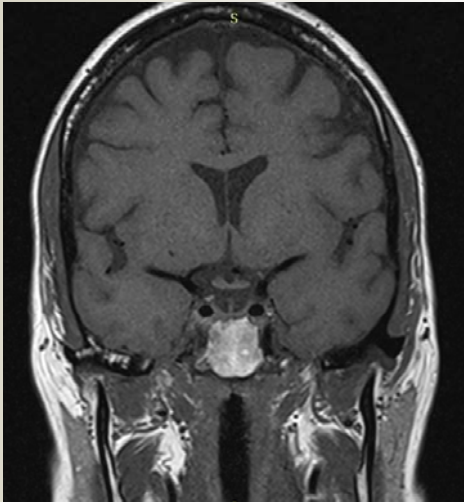
➤ Ιστολογική:

- ...αιμορραγικές και πυκνές φλεγμονώδεις διηθήσεις από λεμφοκύτταρα, πλασματοκύτταρα, ιστιοκύτταρα και εστιακά συρρέοντα ουδετερόφιλα πολυμορφοπύρρηνα λευκοκύτταρα.
- Σε περιφερικές θέσεις ορισμένων τεμαχίων παρατηρείται επιθηλιακή επικάλυψη από κυλινδρικά ή κυβοειδή κύτταρα με πολυμορφοπυρηνικές διηθήσεις...
- ***Αλλοίωση αδενοϋπόφυσης με επιμέρους χαρακτηριστικά συμβατά με ραγείσα, επιφλεγμανθείσα και διαπυηθείσα κύστη Rathke και συνοδό υποφυσίδα.»***

ΔΥΟ ΜΗΝΕΣ ΜΤΧ

- Επάρκεια κορτικοτρόφων και σωματοτρόφων κυττάρων.
- Ανεπάρκεια γοναδοτρόφων κυττάρων.
- Άποιος διαβήτης.

MRI ΥΠΟΦΥΣΗΣ (28/3/2016)



«πλήρης υποχώρηση της αποστηματικού τύπου βλάβης του αδένα της υπόφυσης, η προϋπάρχουσα αλλοίωση 1,9εκ. έχει πλήρως υποχωρήσει. Η **προϋπάρχουσα** σκιαγραφική ενίσχυση **του υποθαλάμου** με προϋπάρχουσα μικρή **εστία δίκην αποστήματος** στο σημείο αυτό έχει **πλήρως υποχωρήσει.**»

***ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ**