



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

«Άντρας 36 ετών με έκδηλη ηπατομεγαλία και λευκοκυττάρωση»

ΑΝΔΡΕΑΔΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ
Διευθυντής Δ' Παθολογικής Κλινικής

ΜΑΥΡΟΚΕΦΑΛΟΥ ΕΥΓΕΝΙΑ
Επιμελήτρια Α'

ΚΟΛΟΚΟΤΣΑ ΕΛΕΝΗ – ΝΕΦΕΛΗ
ΚΟΥΜΠΟΥΝΗΣ ΕΥΘΥΜΙΟΣ
Ειδικευόμενοι Ιατροί

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- ♂ 36 ετών
- Οδυνοφαγία και δυσκαταποσία από 20ημέρου
- Απώλεια βάρους ~ 15kg
- Λαρυγγοσκόπηση : ελκωτική βλάβη αρ γλωσσοεπιγλωτιδικού βοθρίου
- Εισαγωγή ΩΡΛ: κλινδαμυκίνη → βελτίωση συμπτωμάτων – υποχώρηση βλάβης
- Μεταφορά Δ' Παθολογική Κλινική
(ανώδυνη ηπατομεγαλία, αναιμία, λευκοκυττάρωση και διαταραχής ηπατικής βιοχημείας)

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

1. ♂ 36 ετών
2. Καταγωγή: Αλβανία
3. Ατομικό ιατρικό ιστορικό: κατάχρηση αιθυλικής αλκοόλης (200gr/d για 15 έτη), κάπνισμα 18 yrs
4. Φαρμακευτική αγωγή : ουδεμία
5. Οικογενειακό ιστορικό : ελεύθερο ηπατικής νόσου

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- ❖ Επηρεασμένη γενική κατάσταση, ωχρότητα δέρματος - επιπεφυκότων
- ❖ Αναπνευστικό σύστημα: ↓ΑΨ δε βάσης
- ❖ Καρδιακοί τόνοι: ρυθμικοί - ευκρινείς
- ❖ Ήπαρ: ψηλαφητό 10cm κάτωθεν δε πλευρικού τόξου, σκληρής σύστασης
- ❖ Σπλήνας: αψηλάφητος
- ❖ Πληκτροδακτυλία

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Εξέταση	Τιμή	Φ.Τ	Εξέταση	Τιμή	Φ.Τ	Εξέταση	Τιμή	Φ.Τ
Hct (%)	29.2	37-47	Glu(mg/dL)	73	70-110	TBIL/DBIL (mg/dL)	0.77/-	<1
Hb(g/dL)	9.6	12-15	Αναιμία			LDH(IU/L)	189	<225
MCV(fL)	95.7	80-98				CK/CK-MB (IU/L) 15	27/-	10-173
MCH (pg/cell)	31.5	27-33	Na/K (mmol/L)	135/4.56	135-147 /3.5-5.1	AMYL (IU/L)	43	10-100
PLT's (x10 ³ /μL)	391	140-450	AST/ALT (IU/L)	40/19	5-37/5-40	Ca (mg/dL)	9.2	8.8-10.2
WBC's (x10 ³)	29.790	4-10.5	Λευκοκυττάρωση			Υποαλβουμιναιμία Διλημματικής βιοχημείας Χολόσταση		
Neu/Lym (%)	89.1/4.6	40-70 /25-45						
Mono/Baso/Eos (%)	4.8/0.1/1.4	2-10/ 0.3-1/1-6	TKE(mm/h)	66	<20	INR	1.15	

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Εξέταση	Τιμή	Φ.Τ	Εξέταση	Τιμή	Φ.Τ
CEA (ng/mL)	1.99	<5	NSE (ng/mL)	21.24	<16.3
AFP(ng/mL)	1.68	<15	Fe (μg/dL)	28/	55-140
CA 125(U/mL)	111.6	<35	T3/FT4/TSH(ng/dLμU/ mL)	93.8/1.5/2.3	80- 200/ 0.93-1.7/ 0.27-4.2
CA 19.9(U/mL)	16.83	<37			

ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- ❖ Ποσοτικός προσδιορισμός ανοσοσφαιρινών κφ
- ❖ Αυτοαντισώματα:
ANA, Αντι-dsDNA, SMA, AMA, LKM (-)

ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

1. FA για ιούς, μύκητες, βακτήρια, ρικέτσιες, παράσιτα (-)
2. TB: mantoux (σκληρία 17mm), λήψη γαστρικού και ασκитικού υγρού και ούρων για ανίχνευση B. Koch (-)
3. Ιολογικός έλεγχος για HIV, HBV, HCV (-)

ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

❖ Επίχρυσμα περιφερικού αίματος:

Λευκά: λευκοκυττάρωση, ουδετεροφιλία, τοξική κοκκίωση ουδετεροφίλων και μικρή αριστερή στροφή (μέχρι το στάδιο του μεταμυελοκυττάρου),

Ερυθρά: ανισοκυττάρωση, υποχρωμία, στοχοκυττάρωση

Αιμοπετάλια: θρομβοκυττάρωση

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

1. CT άνω – κάτω κοιλίας (+IVC)

Διόγκωση και ανομοιογένεια ήπατος

Εκτεταμένη ασκитική συλλογή και θολερότητα μεσεντερίου λίπους

Μικροί αρ γαστρικοί, παραορτικοί και αορτοκοιλιακοί λεμφαδένες στο επίπεδο των νεφρών

Κύστη 3cm αρ νεφρό

Εντύπωση ελλείμματος πλήρωσης της πυλαίας φλέβας στο ύψος της συμβολής με τη σπληνική

Οιδηματώδης απεικόνιση ανιόντος

2. CT θώρακος (+IVC)

Οπισθοστερνικά και σε επαφή με το περικάρδιο 2 συμπαγή οζίδια 5mm και 1,3cm

Μεσοθωρακικοί και μασχαλιαίοι λεμφαδένες ~ 1cm

Γραμμοειδή ινωδοατελεκτιτικά στοιχεία οπισθίου τμήματος ΔΑΛ

Υποϋπεζωκοτικό οζίδιο ΔΚΛ, πιθανώς ινώδες

3. CT τραχήλου

Παρουσία μικρών έσω σφαγιτιδικών λεμφαδένων <1cm

4. TRIPLEX σπληνοπυλαίου άξονα

Πυλαία φλέβα: φυσιολογικές διαστάσεις, κατεύθυνση και ταχύτητα ροής

Σπληνική φλέβα: φυσιολογικές διαστάσεις, κατεύθυνση ροής, χωρίς ευρήματα ενδεικτικά θροβώσεως

ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΗ ΑΣΚΙΤΙΚΟΥ ΥΓΡΟΥ

1. Γενική

Κύτταρα: 350 κ.κ.χ

Τύπος: 70% λεμφο, 28% πολυ, 2% μονο

Ερυθρά: 20 κ.κ.χ.

2. SAAG > 1.1 (πυλαία υπέρταση)

3. Καλλιέργεια (-) αερόβια, αναερόβια, μύκητες, B Koch

ΓΑΣΤΡΟΣΚΟΠΗΣΗ

- ❖ Απουσία κισμών
- ❖ Χωρίς ευρήματα πυλαίας γαστροπάθειας
- ❖ Μικρή διαφραγματοκήλη 2cm

ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

❖ Μυελόγραμμα:

Υπερπλαστικός μυελός ασθενούς με εμμένουσα λευκοκυττάρωση (πολυμορφοπυρηνικός τύπος), αριστερή στροφή, θρομβοκυττάρωση

❖ Μοριακός έλεγχος:

bcr-abl, jack 2 (-)

❖ Ανοσοφαινότυπος μυελού:

Δεν τεκμηριώθηκε διήθηση από βλαστικά ή λεμφωματικά κύτταρα

❖ Οστεομυελική Βx:

ΒΜ έντονα υπερπλαστικός με ανοσομορφολογικά χαρακτηριστικά αλληλοκαλυπτόμενα μεταξύ 1. αντιδραστικού αιμοποιητικού μυελού 2. μυελοϋπερπλαστικού νεοπλάσματος αταξινόμητου τύπου σε ανοσοϊστοπαθολογικό επίπεδο.

Συσχέτιση με λοιπές κλινικοεργαστηριακές παραμέτρους και επανέλεγχος

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

CT άνω – κάτω κοιλίας (+IVC)

Διόγκωση και ανομοιογένεια ήπατος

Υπόπυκνες αλλοιώσεις στο σπληνικό παρέγχυμα, που θα μπορούσαν να αφορούν σε έμφρακτα

Μικρή ασκιτική συλλογή κυρίως περιηπατικά και περιχολοκυστικά

Παράπλευρο φλεβικό δίκτυο με επανασηραγγοποίηση της ομφαλικής φλέβας

Δεν ελέγχεται σαφής εικόνα οιδήματος του τοιχώματος του ανιόντος

Κύστη 3cm αρ νεφρό

ΣΥΝΟΨΙΖΟΝΤΑΣ

1. ♂ 36 ετών
2. Ιστορικό κατάχρησης αιθυλικής αλκοόλης
3. Ηπατομεγαλία
4. Ασκίτη (SAAG > 1.1)
5. Λευκοκυττάρωση
6. Διαταραχή ηπατικής βιοχημείας - χολόσταση

✦ Προχωρήσαμε σε μία εξέταση

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ