



ΠΑΡΑΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΕΜΠΥΡΕΤΟ ΜΕ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΑΛΙΘΙΑΣΙΚΗΣ ΧΟΛΟΚΥΣΤΙΤΙΔΑ

ΝΑΞΑΚΗ ANNA, ΕΙΔΙΚΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ
ΕΠΙΜΕΛΗΤΡΙΑ Α Γ.ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- ▶ **ΕΜΠΥΡΕΤΟ** ΑΠΟ ΔΕΚΑΗΜΕΡΟΥ
- ▶ **ΑΛΓΟΣ ΔΕΞΙΟΥ ΥΠΟΧΟΝΔΡΙΟΥ** ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΑ ΕΠΙΔΕΙΝΟΥΜΕΝΟ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ 5 ΗΜΕΡΕΣ
- ▶ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ ΠΑΧΥΝΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΣΤΡΩΜΑΤΩΣΗ ΤΟΥ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΧΟΛΗΔΟΧΟΥ...ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΩΣ **ΑΛΙΘΙΑΣΙΚΗ ΧΟΛΟΚΥΣΤΙΤΙΔΑ**
- ▶ ΙΚΑΝΗ ΠΟΣΟΤΗΤΑ **ΑΣΚΙΤΙΚΟΥ ΥΓΡΟΥ** ΣΤΗΝ ΕΛΑΣΣΟΝΑ ΠΥΕΛΟ, ΜΙΚΡΗ ΠΛΕΥΡΙΤΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΞΙΑ (ΔΙΙΔΡΩΜΑ.) ΚΑΙ ΗΠΑΤΟΜΕΓΑΛΙΑ ΣΤΑ 16 ΕΚ.
- ▶ **ΑΝΑΙΜΙΑ** (ΗΤ:27%), **ΥΠΟΑΛΒΟΥΜΙΝΑΙΜΙΑ** (ALB:3.0-3.1 GR/DL) ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΠΡΟΘΡΟΜΒΙΝΗΣ (INR:1.35-1.4)

ΑΛΙΘΙΑΣΙΚΗ ΧΟΛΟΚΥΣΤΙΤΙΔΑ

- ▶ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ ΝΟΣΟΣ ΤΗΣ ΧΟΛΗΔΟΧΟΥ ΧΩΡΙΣ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΛΙΘΩΝ Η ΑΠΟΦΡΑΞΗΣ ΤΟΥ ΚΥΣΤΙΚΟΥ ΠΟΡΟΥ.
- ▶ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΤΟ 5-10% ΤΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΤΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΧΟΛΟΚΥΣΤΙΤΙΔΑΣ
- ▶ ΠΑΡΑΤΗΡΕΙΤΑΙ ΣΥΧΝΟΤΕΡΑ ΣΕ ΒΑΡΕΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ (ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΜΕΝΟΥΣ, ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ, ΜΕΤΑ ΑΠ'Ο ΣΟΒΑΡΟ ΤΡΑΥΜΑ, ΣΗΠΤΙΚΟΥΣ, ΕΓΚΑΥΜΑΤΙΕΣ, ΣΕ ΑΥΤΟΥΣ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΟΛΙΚΗ ΠΑΡΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Risk factors for acute acalculous cholecystitis

Acute myelogenous leukemia
Acquired immune deficiency syndrome
Ampullary stenosis
Bone marrow transplantation
Burns
Cardiopulmonary resuscitation
Childbirth
Choledochal cyst
Cholesterol emboli
Coronary heart disease
Cystic duct obstruction by a percutaneous transhepatic catheter in the bile duct
Diabetes mellitus
End-stage renal disease
Heart failure
Hemobilia
Immunosuppression
Infections
Major trauma
Mechanical ventilation
Medications (eg, opiates, sunitinib)
Metastases to porta hepatis
Multiple transfusions
Nonbiliary surgery
Sepsis/hypotension
Total parenteral nutrition
Vasculitis

ΑΛΙΘΙΑΣΙΚΗ ΧΟΛΟΚΥΣΤΙΤΙΔΑ ΧΩΡΙΣ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ Η STRESS

- ▶ ΠΑΙΔΙΑ
- ▶ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΜΕ ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΕΣ
- ▶ ΔΕΚΤΕΣ ΜΥΕΛΟΥ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ
- ▶ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΚΥΤΤΑΡΟΤΟΞΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ
- ▶ HIV(+)
- ▶ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΑΠ'Ο SALMONELLA, STAPH. AUREUS, CMV ΣΕ ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΑΛΜΕΝΟΥΣ, EBV ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ
- ▶ ΟΖΩΔΗΣ ΠΟΛΥΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ▶ ΣΕΛ

ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΑΛΙΘΙΑΣΙΚΗΣ ΧΟΛΟΚΥΣΤΙΤΙΔΑΣ

1. ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΣΥΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ ΧΟΛΗΔΟΧΟΥ ΛΟΓΩ ΜΕΙΩΣΗΣ Η' ΚΑΙ ΑΠΟΥΣΙΑΣ CCK (ΛΟΓΩ ΑΝΕΠΑΡΚΟΥΣ ΣΙΤΙΣΗΣ)
2. Η ΙΣΧΑΙΜΙΑ (ΠΥΡΕΤΟΣ, ΑΦΥΔΑΤΩΣΗ, ΥΠΟΤΑΣΗ, ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ)



ΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΧΟΛΗΣ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗ ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΤΟΥ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΧΟΛΗΔΟΧΟΥ



ΔΙΑΤΑΣΗ ΤΗΣ ΧΟΛΗΔΟΧΟΥ ΚΑΙ ΕΠΙΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΕΝΤΕΡΙΚΑ ΠΑΘΟΛΟΓΟΝΑ (E. faecalis, Klebsiella, Pseudomonas, Proteas, Bacteroides)



ΝΕΚΡΩΣΗ ΤΟΥ ΙΣΤΟΥ

ΣΥΧΝΟ ΕΥΡΗΜΑ : διατεταμενη χοληδόχος χωρίς λίθους, με πετταχυσμένο τοίχωμα (3-4mm) με ή χωρίς περιχολοκυστικό υγρό.

ΑΛΙΘΙΑΣΙΚΗ ΧΟΛΟΚΥΣΤΙΤΙΔΑ

▶ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ:

- ▶ ΠΥΡΕΤΟΣ
- ▶ ΛΕΥΚΟΚΥΤΤΑΡΩΣΗ
- ▶ ΜΑΖΑ ΔΕΞΙΟΥ ΥΠΟΧΟΝΔΡΙΟΥ
- ▶ ΙΚΤΕΡΟΣ

- Οίδημα τοιχώματος χοληδόχου δεν σημαίνει πάντα χολοκυστίτιδα

▶ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ▶ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ
- ▶ STENT ΣΤΟΥΣ ΒΑΡΕΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ
- ▶ ΧΟΛΟΚΥΣΤΕΚΤΟΜΗ
- ▶ ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΧΟΛΟΚΥΣΤΟΣΤΟΜΙΑ

Η ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΕΠΙ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΜΕΝΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ 75%

ΟΙΔΗΜΑ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ ΧΟΛΗΔΟΧΟΥ

ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΜΒΕΙ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΠΡΩΤΟΠΑΘΗ ΝΟΣΟ ΤΗΣ ΧΟΛΗΔΟΧΟΥ ΑΛΛΑ
Η ΧΟΛΗ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΑΧΥΝΘΕΙ ΔΕΥΤΕΡΟΠΑΘΩΣ,ΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΑΛΛΟΥ ΝΟΣΗΜΑΤΟΣ

- ▶ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
- ▶ Ηπατική δυσλειτουργία
 - ▶ Κίρρωση ήπατος
 - ▶ Ηπατίτιδα
- ▶ Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια
- ▶ Νεφρική ανεπάρκεια
- ▶ Υπολευκωματιναιμία

- ▶ Αβέβαιος παθοφυσιολογικός μηχανισμός αλλά είναι δυνατόν να οφείλεται σε αύξηση της πίεσης της πυλαίας,αυξημένη συστηματική φλεβική πίεση,μείωση της ενδοαγγειακής ωσμωτικής πίεσης ή σε συνδυασμό αυτών.

ΟΙΔΗΜΑ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ ΧΟΛΗΦΟΡΟΥ

- ▶ Παχυνση του τοιχωματος της χοληδόχου μπορεί να προκαλέσει εξωχολοκυστική φλεγμονή
 - ▶ 1. Με απευθείας μετάδοση της πρωτοπαθούς φλεγμονής
 - ▶ 2. Με ανοσολογική αντίδραση
- ▶ Εχει απαντηθεί σε ηπατίτιδα,παγκρεατίτιδα,πυελονεφρίτιδα,λοιμώδη μονοπυρήνωση και σε ασθενείς με AIDS λόγω ευκαιριακών λοιμώξεων ή νεοπλασματικής επινέμησης

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Διάχυτη πάχυνση χοληδόχου μπορεί να είναι το αποτέλεσμα ενός ευρέος φάσματος παθολογικών καταστάσεων που περιέχουν χειρουργικές και μη νόσους



Η ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ ΕΜΠΥΡΕΤΟΥ ΣΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ
ΜΕ ΑΣΚΗΤΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ ΚΑΙ ΑΝΑΙΜΙΑ ΟΔΗΓΕΙ ΣΕ
ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ ΚΑΡΔΙΑΣ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΔΙΑΠΙΣΤΩΝΕΤΑΙ
ΟΓΚΟΣ ΔΕΞΙΟΥ ΚΟΛΠΟΥ.

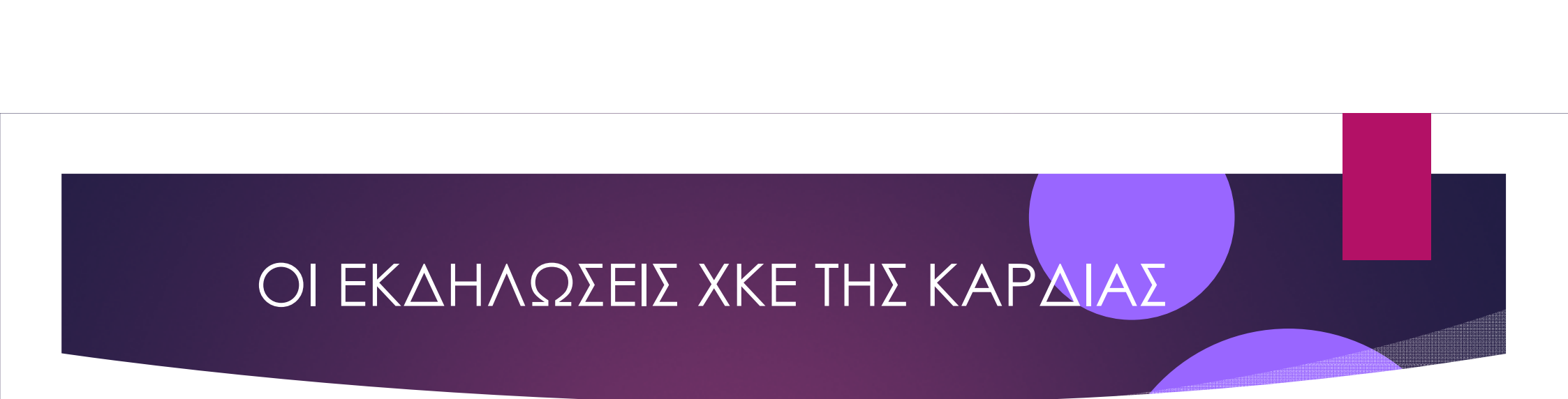
ΑΛΙΘΙΑΣΙΚΗ ΧΟΛ/ΤΙΣ VS ΟΙΔΗΜΑ ΤΗΣ Χ.Κ. ΛΟΓΩ ΧΚΕ ΔΚ

ΑΛΙΘΙΑΣΙΚΗ ΧΟΛΟΚΥΣΤΙΤΙΣ

- Πυρετός
- Αυξηση πρωτεϊνών οξείας φάσεως.
- Συμβατό υπερηχογράφημα κοιλίας.
- Ευαισθησία ΔΥ
- Υποχώρηση του πάχους του τοιχώματος της χοληδόχου κύστεως υπό αντιβίωση

ΟΙΔΗΜΑ ΤΗΣ ΧΟΛ. ΚΥΣΤΕΩΣ

- ▶ Συστηματικές εκδηλώσεις ΧΚΕ.
- ▶ Η αλιθιασική σπάνια σε νέα άτομα από την κοινότητα.
- ▶ Ηπατομεγαλία
- ▶ Παρουσία ασκίτικού υγρού
- ▶ Μη ανταπόκριση του πυρετού, της ευαισθησίας του ΔΥ και των πρωτεϊνών οξείας φάσεως στην αντιβίωση.
- ▶ Η «περιστασιακή» εμφάνιση τόσο της πάχυνσης της χ.κ. Όσο και του ασκίτη.



ΟΙ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΧΚΕ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ

- ▶ Αιμοδυναμικές
- ▶ Συστηματικές

ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ

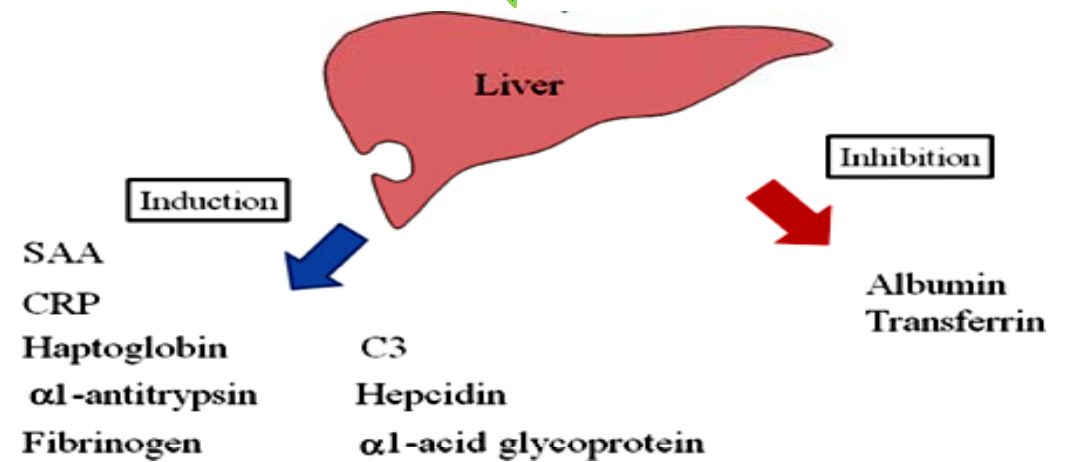
- **Εμβολισμός τμήματος του όγκου:** ανάλογα τη θέση (συστηματικός – πνευμονικός)
- **Επηρεασμός κυκλοφορίας εντός της καρδιάς** → συμπτώματα καρδιακής ανεπάρκειας
- **Επηρεασμός βαλβίδων** → ανεπάρκεια βαλβίδων ή στένωσης
- **Άμεση διήθηση μυοκαρδίου:** επηρεασμός λειτουργίας κοιλιών, αρρυθμίες, heart block, περικαρδιακή συλλογή +/- tamponade
- **Διήθηση παρακείμενου πνευμονικού ιστού** (mimic bronchogenic carcinoma)
- **Ιδιοσυστασιακά ή συστηματικά** συμπτώματα

ΠΙΘΑΝΕΣ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΜΑΖΑΣ ΤΟΥ ΔΕΞΙΟΥ ΚΟΛΠΟΥ

- ▶ ΗΠΑΤΟΜΕΓΑΛΙΑ-ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΔΕ ΥΠΟΧΟΝΔΡΙΟΥ ΑΠΟ ΗΠΑΡ ΣΤΑΣΕΩΣ.
- ▶ ΠΑΧΥΝΣΗ (ΟΙΔΗΜΑ) ΤΟΥ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΧΟΛΗΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΕΩΣ.
- ▶ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΑΣΚΙΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΙΚΡΗΣ ΠΛΕΥΡΙΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΣΥΛΛΟΓΗΣ.
- ▶ ΥΠΟΑΛΒΟΥΜΙΝΑΙΜΙΑ-ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΠΡΟΘΡΟΜΒΙΝΗΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΚΦΡΑΖΟΥΝ ΗΠΑΤΟΠΑΘΕΙΑ ΑΠΟ ΗΠΑΡ ΣΤΑΣΕΩΣ Η ΕΝΑ ΒΑΘΜΟ ΔΥΣΑΠΟΡΟΦΗΣΗΣ.
- ▶ Η ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΟΥ ΑΣΚΙΤΗ ΚΑΙ ΤΗΣ ΥΠΕΖΩΚΟΤΙΚΗΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΠΟΔΟΘΕΙ ΣΕ ΑΥΞΟΜΕΙΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ ΤΗΣ ΧΚΕ ΤΟΥ ΔΕ ΚΟΛΠΟΥ (ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕΝΗ ΜΑΖΑ, ΠΕ;).

ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ

IL-6

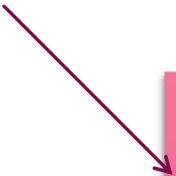


Ιδιοσυστασιακά / συστηματικά συμπτώματα



Η ΑΣΘΕΝΗΣ ΟΔΗΓΗΘΗΚΕ ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ.
ΥΠΕΒΛΗΘΗ ΣΕ ΕΚΤΟΜΗ ΤΟΥ ΟΓΚΟΥ.
Η ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΟΥ ΟΓΚΟΥ
ΤΟΥ ΔΕΞΙΟΥ ΚΟΛΠΟΥ ΑΝΕΔΕΙΞΕ
ΜΥΞΩΜΑ

Μύξωμα Καρδιάς



Η ΚΛΑΣΣΙΚΗ ΤΡΙΑΔΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΜΥΞΩΜΑ

Απόφραξη αιματικής ροής

Συστηματικά συμπτώματα

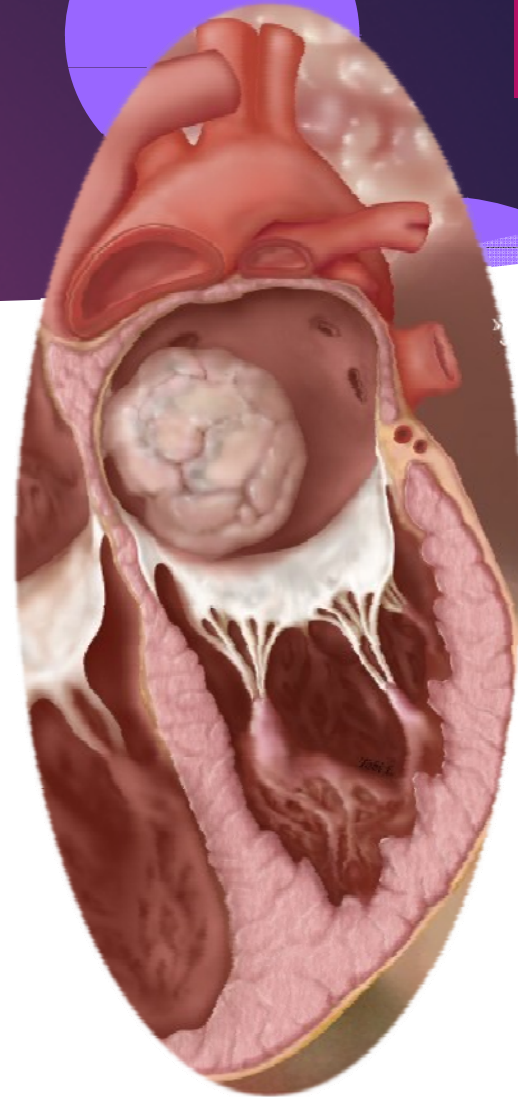
Θρομβοεμβολικά επεισόδια

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- ΠΥΡΕΤΟΣ
- ΑΡΘΡΑΛΓΙΕΣ
- ΑΝΑΙΜΙΑ (ΥΠΟΧΡΩΜΗ, ΟΡΘΟΧΡΩΜΗ Η ΑΙΜΟΛΥΤΙΚΗ ΛΟΓΩ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗΣ ΤΩΝ ΕΡΥΘΡΟΚΥΤΤΑΡΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΟΓΚΟ)
- ΛΕΥΚΟΚΥΤΤΑΡΩΣΗ
- ΑΥΞΗΣΗ ΤΚΕ
- ΑΥΞΗΣΗ CRP
- ΑΥΞΗΣΗ Γ-ΣΦΑΙΡΙΝΩΝ

Μυξώμα δεξιού κόλπου

- ▶ Το μύξωμα καθώς αυξάνεται σε μέγεθος
- ▶ Προσκρούει στην τριγλώχιν
- ▶ Παρεμποδίζει τη ροή του αίματος
- ▶ Αυξάνει την κεντρική φλεβική πίεση
- ▶ Προκαλεί διόγκωση του ήπατος
- ▶ Προκαλεί οιδήματα των κάτω άκρων
- ▶ Προκαλεί ασκίτη





ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΑΙ ΟΤΙ ΜΕΤΑ
ΤΗΝ ΕΚΤΟΜΗ ΤΟΥ
ΜΥΞΩΜΑΤΟΣ Η ΑΣΘΕΝΗΣ
ΕΙΝΑΙ ΑΠΥΡΕΤΗ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ

Ιωάννα Καραγκούνη Ειδ.
Ειρήνη Κουκουφίκη Ειδ.
Ιωάννης Λεμπέσης Ειδ.
Αμαλία Τζανάτου Ειδ.

Άννα Ναξάκη Επ. Α'
Καλλιρόη Τουρτίδου Διευθ.
Πέτρος Χ. Αυγερινός Συντ. Διευθ

