

Δεύτερη περίπτωση

- ❑ ♀ 45 ετών
- ❑ Υπερθυρεοειδισμός σε έδαφος αυτοάνοσης θυρεοειδίτιδος διαγνωσθείσας το 2002
- ❑ Λόγω μη ανταπόκρισης στη φαρμακευτική αγωγή, υποβλήθηκε σε ολική θυρεοειδεκτομή (10^{ος}/2012, Ευαγγελισμός)
- ❑ Ιστολογική: «Θυρεοειδής αδένας με αλλοιώσεις διάχυτης υπερπλαστικής βρογχοκήλης (νόσου Graves) σε φάση υποστροφής – αρχόμενης κολλοειδοποίησης. Παραθυρεοειδές σωματίο μδ 0,1 εκ στην περιφέρεια του αριστερού λοβού.»
- ❑ Από την 1η MTX ημέρα → παρουσίασε σύσπαση των μασητήρων μυών και των μυϊκών ομάδων των άνω και κάτω άκρων με αδυναμία ομιλίας και κίνησης, Σ Chvostek (+), Trousseau (+).

☐ Εργαστηριακός έλεγχος:

- Προεγχειρητικά: Ca: 8,86-9,83 mg/dl , PTH: 36,8 pg/ml , ALP: 70-109 U/l
- Μετεγχειρητικά: Ca: 6,91mg/dl, ALP: 80U/l, P: 5,44mg/dl, PTH: <2,5pg/ml

☐ Αγωγή:

- ☐ Άμεση ανάγκη I.V. χορήγησης γλυκονικού ασβεστίου (20amp γλυκονικού ασβεστίου 5% σε 1000cc N/S 0,9% ανά 12ωρο)
- ☐ Έναρξη per os με ασβέστιο και βιτ. D σε αυξανόμενες δόσεις λόγω μη καλής ανταπόκρισης

–τελική δοσολογία

- Tb Calcioral 500mg, S: 3x3
- Caps One-Alpha (αλφακαλσιδόλη) 1μg, S: 2x3
- Inj Ostelin (εργοκαλσιφερόλης) 400000iu/εβδομάδα
- Επιπλέον αγωγή υποκατάστασης με θυροξίνη 88μg ημερησίως.

Ατομικό αναμνηστικό

- ΣΔ2 υπό μετφορμίνη από 2005
- Θηλώδες αδеноCa αρ. νεφρού - νεφρεκτομή 10^{ος}/2009
- ΑΥ από το 2009
- Οστεοπενία ΟΜΣΣ από 6^ο/2010.
- Πνευμονική εμβολή μετά ολική υστερεκτομή τον 12ο/2011

Ανεπαρκής ανταπόκριση της ασθενούς στη φαρμακευτική αγωγή υποψία δυσαπορρόφησης

➤ Ανοσολογικός έλεγχος για κοιλιοκάκη

anti – tTG (U/ml)	73,8 (0,1-25)	AGA IgA (U/ml)	(-)
EMA (U/ml)	+++	AGA IgG (U/ml)	(-)

Ιστολογική 2^{ης} μοίρας 12/δακτύλου

Τεμαχίδια βλεννογόνου 12/λου με καλή αρχιτεκτονική των λαχνών και αύξηση των CD3(+) T ενδοεπιθηλιακών λεμφοκυττάρων (>30/100 εντεροκύτταρα), ως επί τύπου Ι αλλοιώσεις κατά Marsh-Oberhuber. Τα ως άνω ευρήματα αν και μη διαγνωστικά είναι ενδεικτικά κοιλιοκάκης εφόσον συνηγορούν η κλινική εικόνα, το κλινικό ιστορικό και τα αποτελέσματα του ορολογικού ελέγχου.

Δίαιτα αυστηρά ελεύθερη γλουτένης

☐ Η δίαιτα ελεύθερη γλουτένης δεν απέδωσε τα αναμενόμενα αποτελέσματα

Ημερομηνία	Ca ορού (mg/dl)	Mg (mg/dl)	P (mg/dl)	PTH (pg/ml)
22/11/2012	6,99	1,69	6,35	6,8
26/11/2012	7,07	1,85	5,25	10,9
3/12/2012	6,66	1,78	5,43	17,6

☐ Ανάγκη για έναρξη Inj. Forsteo (τεριπαρατίδη) 20μg υποδορίως ανά 12ωρο.

Forsteo (τεριπαρατίδη)

- Ανασυνδυασμένη ανθρώπινη παραθορμόνη
- Αποτελείται από αλληλουχία 34 αμινοξέων, ταυτόσημη με το N-τελική αλληλουχία αμινοξέων της ενδογενούς ανθρώπινης παραθορμόνης
- Φαρμακολογική δράση παρόμοια με PTH –οστεοπαραγωγικός παράγων
 - Αύξηση της δράσης των οστεοβλαστών
 - Αύξηση της απορρόφησης του ασβεστίου από το έντερο
 - Αύξηση της νεφρικής επαναρρόφησης του ασβεστίου
- Ενδείξεις:
 - Μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες με υψηλό κίνδυνο # λόγω οστεοπόρωσης
 - Ασθενείς με υποπαραθυρεοειδισμό , μη καλή ανταπόκριση στη χορήγηση αλφακαλσιδόλης

Πορεία νόσου μετά την προσθήκη Forsteo

- Νοσηλεία στην Κλινική μας κατ'επανάληψη λόγω συμπτωματικής υπασβεστιαμίας
- Ανάγκη ενδοφλέβιας χορήγησης γλυκονικού ασβεστίου περίπου δύο φορές το μήνα.
- Ενδεικτικά:

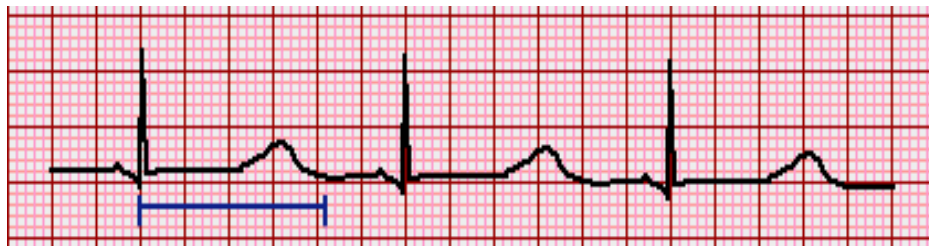
Ημερομηνία εισαγωγής	Ημέρες νοσηλείας	Ca ορού (mg/dl)	Mg (mg/dl)	P (mg/dl)	PTH (pg/ml)
10/5/2013	3	6,4	1,8	5,4	30,1
7/6/2013	12	5,7	1,9	6,8	19
13/2/2014	4	5,1	1,8	5,4	29,4
6/3/2014	7	5,2	1,7	5,6	22
22/3/2014	3	5,5	1,7	6,1	21,1
27/4/2014	3	3,9	1,9	5,6	22

Αρ. νοσηλ.	Ημ. εισόδου	Ημ. Εξόδου	Ημέρες Νοσηλείας
1	22/11/2012	31/12/2012	39
2	9/2/2013	9/2/2013	1
3	10/5/2013	13/5/2013	3
4	31/5/2013	31/5/2013	1
5	7/6/2013	19/6/2013	12
6	23/7/2013	23/7/2013	1
7	2/9/2013	3/9/2013	1
8	18/12/2013	18/12/2013	1
9	7/1/2014	9/1/2014	2
10	23/1/2014	25/1/2014	2
11	13/2/2014	17/2/2014	4
12	6/3/2014	13/3/2014	7
13	22/3/2014	25/3/2014	3
14	27/4/2014	29/4/2014	2
15	8/5/2014	12/5/2014	5
16	20/5/2014	25/5/2014	5
17	18/6/2014	20/6/2014	2
18	4/7/2014	18/7/2014	14
			Σύνολο: 105

Πορεία νόσου – 18^η νοσηλεία στην Κλινική μας

Τελευταία νοσηλεία στην Κλινική μας τον 7^ο/2014, λόγω εμφάνισης αιμωδιών περιστοματικά, άνω και κάτω άκρων από ημερών.

4/7/2014	Αποτελέσματα
Ca ορού (mg/dl)	6,76
Alb (mg/dl)	4,6
Mg (mg/dl)	1,95
P (mg/dl)	5,11
PTH (pg/ml)	22,2



ΗΚΓ: Παράταση του QT
διαστήματος : 0.6sec (κ.φ.
≤0,44sec)

Η σοβαρότητα της υπασβεστιαϊμίας οδήγησε σε θεραπευτική επιλογή , η οποία και μας διευκόλυνε στην περαιτέρω αντιμετώπιση