

**Γ.Ν.Α «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
Συντ. Δ/ντής – Δρ. Μουσούλης Γ.**



ΘΕΜΑ: “Γυναίκα 40 ετών με καχεξία”

✧ ΜΠΑΪΡΑΜ ΤΖΙΧΑΤ– ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ ΙΑΤΡΟΣ

✧ ΘΕΑΝΩ ΚΟΝΤΟΠΟΥΛΟΥ – ΕΠΙΜΕΛΗΤΡΙΑ Α’

ΑΘΗΝΑ, 4 ΜΑΡΤΙΟΥ 2015



- ❧ Ασθενής 40 ετών προσεκομίσθη λόγω εμμένουσας καχεξίας προς διερεύνηση αυτής.
- ❧ Πρόκειται για απισχνασμένη ασθενή η οποία αναφέρει ότι από διμήνου έχει σταθερό σωματικό βάρος παρά την αυξημένη λήψη τροφής
- ❧ άνευ επεισοδίων εμέτων ή διαρροϊκών κενώσεων.



- ❧ Η ασθενής έχει πρόσφατη νοσηλεία στον
Ευαγγελισμό-διασωλήνωση λόγω ΑΑ τύπου Ι στα πλαίσια
λοίμωξης αναπνευστικού-ασυστολίας, η οποία ανετάχθη
μετά τη διενέργεια ΚΑΡΠΑ
- ❧ Χωρίς μείζον σηπτικό επεισόδιο στη ΜΕΘ1 μετά την
ανάληψή της από το αρχική αιμοδυναμική αστάθεια.
- ❧ Διπολική διαταραχή
- ❧ Υποθυρεοειδισμός
- ❧ Διακοπή εμμήνου ρύσεως από ετών
- ❧ Οστεοπενία



❧ Από το ατομικό της αναμνηστικό πρόκειται για ασθενή αρχικά υπέρβαρη με ιστορικό επεμβάσεων

Βαριατρικές επεμβάσεις:

❧ 2006 Γαστρικός δακτύλιος

❧ 2007 Αφαίρεση δακτυλίου

❧ 2008 sleeve gastrectomy

❧ 2008 γαστρικό bypass λόγω αποτυχίας των προηγηθέντων.



ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ:

- ∞ Tb Seroquel 300 mg 1 x 1 πρωί
- ∞ Tb Seroquel 100 mg 1 x 2 απόγευμα-βράδυ
- ∞ Tb Xanax 0,5 mg 1/2- 1/2- 1
- ∞ Tb Efexor 75 mg 1 x 1
- ∞ Tb T4 125 1 x 1
- ∞ Tb Neurontin 300 mg 1 x 2



ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ:

- ❧ Ασθενής απισχνασμένη (ΣΒ 34 kg, BMI 12.9kg/m²) βραδυψυχική.
- ❧ Αρτηριακή πίεση 100/65, SPO₂ 98%(A), σφύξεις 92/min
- ❧ Θερμοκρασία 36,8
- ❧ Ακρόαση πνευμόνων Εντύπωση ήπιας μείωσης του αναπνευστικού ψιθυρίσματος.
- ❧ Ακρόαση καρδιάς S1,S2 ρυθμικοί ευκρινείς.
- ❧ Κοιλία μαλακή, ευπίεστη, ανώδυνη, εντερικοί ήχοι παρόντες



ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ:

- ❧ Η ασθενής ετέθη σε iv ενυδάτωση με MVI και σε δίαιτα υπερλευκωματούχο.
- ❧ Λόγω του ιστορικού της εκτιμήθηκε επανειλημμένως από τους ψυχιάτρους του νοσοκομείου
- ❧ Προγραμματίστηκε και υποβλήθηκε σε πλήρη εργαστηριακό και απεικονιστικό έλεγχο.



Hct 29.9	GLU 66	SGPT 18	Fe 46
Hb 9.6	UR 31	ALP 120	B12 >2000
MCV 106.4	CR 0.61	γ -GT 20	FOL 6.7
MCH 34.2	Na 140	BIL 0.31	T3 43.2
WBC 4.14	K 3.8	CHOL 97	FT4 0.6
NEU 44.2%	TP 4.8	TRG 63	TSH 4.3
LYM 49.5%	ALB 2.6	Ca 7.45	Anti TPO 5.9
PLT 307	GL 2.20	P 2.54	Anti TG 16.6
Δ EK 2.70%	SGOT 29	Mg 1.93	



☞ Το υπερηχογράφημα άνω και κάτω κοιλίας χωρίς παθολογικά ευρήματα.

☞ Σε αξονική τομογραφία θώρακος με +IVC:

Εμφυσηματικός πνεύμονας. Πάχυνση διάμεσου ιστού.

Εκσεσημασμένη οστεοπενία. Μεσοθωράκιο ελεύθερο.

Μικρή ολισθαίνουσα διαφραγματοκήλη



☞ Σε CT κοιλίας με +IVC διαπιστώθηκαν:

Μετεγχειρητικά ευρήματα στομάχου. Διάταση του κοινού χοληδόχου πόρου στο ύψος της πύλης του ήπατος. Εικόνα διάτασης δωδεκαδακτύλου. Ευχερής η διέλευση του σκιαγραφικού μέχρι το τυφλό.



Από τη **γαστροσκόπηση**:

Στόμαχος κατά τόπους με διαβρώσεις στο άντρο. Πλησίον του πυλωρικού στομίου, το οποίο φαίνεται αποφραγμένο, ελέγχεται ΓΕΑ με έλικες λεπτού εντέρου βατές, με μακροσκοπικά φυσιολογικό βλεννογόνο. Ελήφθησαν βιοψίες. (-)



❧ Η ασθενής υποβλήθηκε σε **βαριούχο γεύμα** από το οποίο διαπιστώθηκε:

Ιστορικό πολλαπλών χειρουργικών επεμβάσεων για παχυσαρκία. ΓΕΑ, λειτουργούσα ικανοποιητικά. Το σκιαγραφικό διέρχεται εκ της αναστομώσεως, μη καθιστώντας εφικτό τον έλεγχο του περιφερικού πυλωρικού άντρου.



- ∞ Η ασθενής ετέθη σε **παρεντερική σίτιση**.
- ∞ Ζητήθηκε η **συνδρομή του Τμήματος Διατροφής του Νοσοκομείου**.
- ∞ **Μεταφέρθηκε στη Δ' Χειρουργική Κλινική** αιμοδυναμικά σταθερή, απύρετη για χειρουργική διόρθωση της βαριατρικής επέμβασης.



ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ