

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ
ΤΕΤΑΡΤΗ 12 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2014 – «ΔΩΜΑ» ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ - ΩΡΑ 13³⁰-15⁰⁰

ΘΕΜΑ: «Ασθενής γυναίκα 76 ετών με επιδεινούμενη νεφρική λειτουργία
και ισχαιμία των άκρων ποδών»

Παρουσίαση περίπτωσης: Χ. Βουγιουκλάκη, Ειδικευόμενη Παθολόγος, Ε' Παθολογικό Τμήμα
Διαφορική διάγνωση: Ι. Καραγκούνη, Ειδικευόμενη Παθολόγος, Γ' Παθολογικό Τμήμα
Σχολιασμός παθολογοανατομικών ευρημάτων: Χ. Βουρλάκου, Διευθύντρια, Παθολογοανατομικό Τμήμα
Ανάπτυξη θέματος τελικής διάγνωσης: Χ. Βουγιουκλάκη, Ειδικευόμενη Παθολόγος, Ε' Παθολογικό Τμήμα
Αντιμετώπιση-Πορεία ασθενούς: Π. Αυγερινός, πρώην Σ. Διευθυντής Παθολογικής Πολυκλινικής

Πρόκειται για ασθενή 76ετών που νοσηλεύτηκε στην ΕΠ μεταξύ **09-21/05/2014**. Στις 09-05-2014 προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του νοσοκομείου μας λόγω περιστροφικού ιλίγγου και εμέτων αιφνίδιας εγκατάστασης (ολίγων ωρών). Ανέφερε επίσης ότι από ολίγων εβδομάδων παρατήρησε προοδευτικά επιδεινούμενη κυάνωση, άλγος και ευαισθησία των πελμάτων (κατά την επαφή με το έδαφος) με αποτέλεσμα να δυσκολεύεται να βαδίσει.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ:

Α) Αναφέρεται **πρόσφατη εισαγωγή** στην ΚΕΘ του Νοσοκομείου μας μεταξύ **14-25/03/2014** λόγω οξείας εγκατάστασης δύσπνοιας, θωρακαλγίας δεξιά και αισθήματος βάρους στο προκάρδιο από ολίγων ωρών.

Η κλινικο-εργαστηριακή εκτίμηση (οι πληροφορίες έχουν παρθεί από το ενημερωτικό και τις εργαστηριακές εξετάσεις του Empora) **κατά την νοσηλεία στην ΚΕΘ έδειξε:**

1) Από την Αντικειμενική εξέταση: Sat O₂:92%, ΑΠ:120/70, σφ:98/λεπτό, μουσικούς ρόγχους άμφω με παράταση εκπνοής και ευαισθησία στην πίεση της δεξιάς γαστροκνημίας

2) Από τον αρχικό έλεγχο: Τα αέρια αίματος: PO₂:63, PCO₂:29, HCO₃:23, pH:7.46 το ΗΚΓ:S-I, Q-III, T-III.

3) Από τα βασικά εργαστηριακά: Βλέπε Πίνακα 1

4) Οι απεικονιστικές εξετάσεις έδειξαν:

α) Το Triplex καρδιάς: Διάταση των Δεξιών κοιλοτήτων με παράδοση κινητικότητα του μεσοκοιλιακού διαφράγματος.

β) Το Triplex φλεβών κάτω άκρων έδειξε θρόμβωση της δεξιάς ιγνυακής και του κάτω τριτημορίου της μηριαίας.

γ) Η αξονική θώρακος με πρωτόκολλο πνευμονικής εμβολής έδειξε: Ελλείμματα πλήρωσης στους κεντρικούς κλάδους των πνευμονικών αρτηριών άμφω, στους κατιόντες κλάδους άμφω και στον ανιόντα δεξιά.

Η ασθενής εξήλθε στις 25/03/2014 υπό αγωγή με ασενοκουμαρόλη των 4 mg σε δόση ¼ X 1.

Β) **Λοιπά προβλήματα υγείας:** **Αρτηριακή υπέρταση** υπό αγωγή με ιρβεσαρτάνη-υδροχλωροθειαζίδη (150mg/12.5mg X1), **σακχαρώδης διαβήτης** υπό βιταγαγλιπτίνη-μετφορμίνη (50mg/850mg X2), Διαπίστωση **ανευρύσματος της κοιλιακής αορτής διαμέτρου 49 χιλιοστών** από πρόσφατο εξωτερικό υπερηχογράφημα κοιλίας, **Ιστορικό καπνίσματος 100 πακέτο/έτη** το οποίο έχει μειώσει τα τελευταία 2 χρόνια σε 2 τσιγάρα/ημέρα

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΠ:

Τα ζωτικά σημεία ήταν: ΑΠ:150/80, σφ:75, SatO₂: 94% . Παχυσαρκία με (ΔΜΣ:33). Κατά την ακρόαση των πνευμόνων διαπιστώθηκαν διάχυτοι μη μουσικοί ρόγχοι με παράταση της εκπνοής. Εμφάνιζε απουσία σφίξεων στις ιγνυακές, οπίσθιες κνημιαίες και ραχιαίες αρτηρίες άκρων ποδών καθώς και εικόνα δικτυωτής πελώσης και κυάνωσης των δακτύλων των κάτω άκρων με προεξάρχουσα αυτήν του μικρού δακτύλου δεξιά όπου υπήρχε μια εστία διαμέτρου 10 χιλιοστών με πιο έντονη κυάνωση (θα επιδειχθεί διαφάνεια). Η ασθενής εμφάνιζε αρχικά οριζοντιοκυκλικό νυσταγμό που εν συνεχεία εξελίχθηκε σε οριζόντιο με την ταχεία φάση προς τα δεξιά ενώ υπολειπόταν η ακοή του αριστερού ωτός (μειωμένη αγωγιμότητα μέσω αέρα με το διαπασών). Από την υπόλοιπη νευρολογική εξέταση δεν προέκυψε κάτι το παθολογικό.

T3:82.7 (80-200 ng/dL), FT4:1.7 (0.93-1.7 ng/dL), TSH:0.5 (0.27-4.2 μU/mL).

Ο ΑΡΧΙΚΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟ ΔΙΜΗΝΟΥ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΕΔΕΙΞΕ:

1) Κατά μέσο όρο **τριπλασιασμό της κρεατινίνης ορού** [από **Cr:0.90** (n:6, 14-25/03/14) σε **2.94 mg/dL** (n:12, 08-21/05/ 14)]

2) Κατά μέσο όρο **πτώση του Ht κατά σχεδόν 8%** [από **40.53** (n:6)→**32.71%** (n:11)].

3) Το **σύνολο των γενικών αίματος και βασικών βιοχημικών** εξετάσεων σε ΚΕΘ και ΕΠ για λόγους σύγκρισης παρουσιάζονται στον **Πίνακα 1** στο τέλος του κειμένου.

Διαπιστώθηκε επίσης Γενική ούρων με EB 1017, Λεύκωμα: (+), Hb: +++++, **άφθονα ερυθρά**, και σπάνια πυοσφαίρια. Ferritin:249(5-300 ng/mL). Η HbA1C: 7.1. Οι ανοσοσφαιρίνες: IgG:1270 (690-1618 mg/dl), IgA:389 (72-400 mg/dL), IgM:95.4 (40-235 mg/dL). Κρυσταλλίνες: (-) ANA:(-), DsDNA: (-), P-ANCA: (-), C-ANCA: (-), CA125:66.8 (<35 U/mL), CA 15-3:24.4 (<31 U/mL), AFP:2.06 (<15ng/mL) και CA 19-9:6.77 (<37 U/mL).

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΗΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ:

- 1) Η αξονικές εγκεφάλου κατά την εισαγωγή της (χωρίς σκιαγραφικό) έδειξε ισχαιμική μικροεγκεφαλοπάθεια με διεύρυνση των κοιλιών και των υπαραχνοειδών χώρων.
- 2) Το υπερηχογράφημα άνω κάτω κοιλίας με την κοιλιακή αορτή να απεικονίζεται βατή με παρουσία ανευρύσματος 5,0εκ. στο επίπεδο της έκφυσης των νεφρικών αρτηριών με παρουσία τοιχωματικού θρόμβου.
- 3) Το triplex αρτηριών κάτω άκρων έδειξε πολλαπλές διάχυτες αρτηριοσκληρωτικές αλλοιώσεις με ροή, πάντως, στις αρτηρίες των άκρων ποδών.

Η σύγκριση των γενικών αίματος και βιοχημικών εξετάσεων μεταξύ ΚΕΘ και ΕΠ

ΠΟΡΕΙΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

Ο ίλιγγος υποχώρησε εντός 3 ημερών από της εισαγωγής της με συμπτωματική θεραπεία (διμενυδρινάτη). Διεκόπη η χορήγηση των αντιδιαβητικών δισκίων και το σάκχαρο ρυθμίστηκε ικανοποιητικά με την χορήγηση ινσουλίνης Glargine 8 U το βράδυ. Το αρχικό INR ήταν 5.45 με επακόλουθο να προσαρμοστεί η δόση της ασενοκουμαρόλης των 4mg από $\frac{3}{4}$ σε $\frac{1}{2}$ ημερησίως. Λόγω και της υποχώρησης του ίλιγγου ο προβληματισμός εστιάστηκε στην σταδιακή επιδείνωση των ισχαιμικών αλλοιώσεων των κάτω άκρων και της νεφρικής λειτουργίας τόσο σε σχέση με την προηγούμενη νοσηλεία όσο και κατά την διάρκεια της παραμονής της στην ΕΠ [Cr εισαγωγής 1.9 στις 09/05/2014 και 3.37 mg/dL στις 21/05/2014 κατά την έξοδό της.

Ακολούθησε μία **ιστολογική εξέταση** που σε συνδυασμό με το ιστορικό και την αλληλουχία των εξετάσεων θέτει εμμέσως την διάγνωση.

Πίνακας 1

ΕΞΕΤΑΣΗ	14/03 Εισαγωγή ΚΕΠ	24/03 Έξοδος από ΚΕΠ	09/05 Εισαγωγή σε ΕΠ	21/05, Έξοδος από ΕΠ
Λευκά/κ.χ.	14800	10500	7800	8590
Πολυμορ/πύρρηνα %	85.9	75.3	62.8	66.6
Λεμφοκύτταρα %	8.7	13.9	20.9	16.3
Μονοκύτταρα %	4.8	7.9	8.3	5.8
Βασεόφιλα %	0.3	0.5	0.9	0.6
Ηωσινόφιλα %	0.3	2.4	7.1	10.7
TKE	-	-	120	120
INR	1.08	3.08	5.45	2.34
Glucose	399	286	92	134
Urea	50	42	88	154
Creatinine	1.25	1.18	1.9	3.37
Na	6.38	140	135	135
K	6.38	4.64	6.46	5.15
T. Prot		7.5	7.11	7.1
Alb		3.8	3.7	3.7
SGOT	38	11	18	17
SGPT	36	11	8	15
ALP		86	65	76
γGT		39	17	26
T Bil		0.34	0.45	
Cholesterol			214	
Triglycerides			227	
HDL			39	
LDL			130	
UA			9.4	
LDH	332	244	186	198
CK	42	6	28	21
CKMB	31	19	13	23
Ca		9.54	9.1	9.06
P		4.28	3.24	4.02
Mg		2.23	2.03	2.06
S. Amylase	28	40	32	
CRP	2.8	3.7	0.9	
Tropon	116.0	15.05	25.35	1.1