



Γ.Ν.Α «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
Α' Παθολογικό Τμήμα
Διευθυντής: Κοκκινάκης Ευάγγελος

«Ασθενής 65 ετών με εμπύρετο και μυαλγία»

Αθήνα 14/01/2015

Παρουσίαση περιστατικού:
Κολλάς Αριστομένης
Ειδικευόμενος Ιατρός Παθολογίας

Αιτία εισόδου...

Ασθενής 65 ετών προσέρχεται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του νοσοκομείου μας

- 38°C από 20ημέρου
- Μυϊκά άλγη εντοπισμένα στην περιοχή των γλουτών άμφω

Παρούσα νόσος...

Από 20ημέρου εμπύρετο έως 38oC, με συνοδό άλγος στην περιοχή των γλουτών άμφω. Αίσθημα αδυναμίας και μειωμένη όρεξη το ίδιο διάστημα.

Χαρακτήρας πόνου:

- Αιφνίδιας έναρξης σταδιακά επιδεινούμενος, συνεχής, χωρίς αντανάκλασεις ή ριζιτική κατανομή, μη σχετιζόμενος με τη θέση του σώματος
- Υποχώρηση με τη λήψη απλών αναλγητικών (παρακεταμόλης, ΜΣΑΦ)

Χαρακτήρας πυρετού:

- Απογευματινά κύματα, χωρίς ρίγος
- Υποχωρεί μετά τη λήψη παρακεταμόλης, ΜΣΑΦ
- Απουσία σαφούς εστίας (τοπικής φλεγμονής ή λοίμωξης)
- Αγωγή με αμινοπενικιλίνη χωρίς αποτέλεσμα

Ιστορικό ασθενούς...

- Ασθενής ελληνικής υπηκοότητας
- Δεν αναφέρεται πρόσφατο ταξίδι στο εξωτερικό
- Δεν αναφέρονται οδοντιατρικές επεμβάσεις το τελευταίο διάστημα
- Δεν αναφέρεται κατανάλωση μη ελεγμένων τροφίμων τους τελευταίους μήνες
- Δεν περιγράφεται επαφή με ζώα
- Κάτοικος σε αστική περιοχή

Ατομικό αναμνηστικό...

- **Ισχαιμικό ΑΕΕ** χωρίς υπολειμματική σημειολογία (προ 4 έτη)
 - **OEM (PCIx2)** (προ 3 έτη)
 - **Αρτηριακή υπέρταση**
 - **Υπερχολιστερολαιμία**
 - **Νευραλγία τριδύμου**
-
- **Χολοκυστεκτομή** (λόγω χολολιθίασης προ 15 έτη)
 - **Σπονδυλολίσθηση** (μετά από τραυματισμό),
αντιμετωπισθείσα χειρουργικά με σπονδυλοδεσία (προ 10
έτη)

Φαρμακευτική αγωγή...

- Ακετυλοσαλικυλικό οξύ + κλοπιδογρέλη
- Σιμβαστατίνη
- Καρβεδιλόλη
- Ρανολαζίνη
- Ολμεσαρτάνη
- Εσομεπραζόλη

Κοινωνικό ιστορικό...

- Αλκοόλ/κάπνισμα (-)
- Επάγγελμα: οικιακά

Οικογενειακό ιστορικό...

- Δεν αναφέρονται χρόνιες παθήσεις ως αιτίες θανάτου των γονέων
- Μητέρα μιας κόρης χωρίς προβλήματα υγείας

Αντικειμενική εξέταση (ΤΕΠ)

- Ασθενής σε καλή κλινική κατάσταση
- Χωρίς επισκοπικά ευρήματα φλεγμονής ή τραυματικών βλαβών
- BP 120/70mmHg, HR 99bpm, T 37.0oC, sO2 97% (FiO2 21%)

Αντικειμενική εξέταση (συνέχεια)

- Αναπνευστικό ψιθύρισμα φυσιολογικό άμφω.
- S1-S2 ρυθμικοί/ευκρινείς χωρίς παρουσία πρόσθετων τόνων.
Ήπιο συστολικό φύσημα (2/5) στην περιοχή ακρόασης της αορτικής βαλβίδας.
- Κοιλία μαλακή, χωρίς ευαισθησία, με παρόντες εντερικούς ήχους. Χωρίς λοιπά ευρήματα εκ της ψηλάφησης.
- Χωρίς ανεύρεση παθολογικά διογκωμένων λεμφαδένων.
- Χωρίς παθολογικά ευρήματα από την ψηλάφηση την κροταφικών αρτηριών άμφω.
- **Ευαισθησία κατά την πίεση** της ΟΜΣΣ καθώς και της περιοχής των γλουτών ίδια ΑΡ.
- Χωρίς νευρολογική σημειολογία.

Απεικονιστικά ευρήματα (ΤΕΠ)

- ΗΚΓ φλεβοκομβικό, LBBB, χωρίς εικόνα ισχαιμίας ή έκτακτων συστολών
- Ακτινογραφία θώρακος: κ.φ.
- Υπερηχογράφημα κοιλίας
 1. Μετρίου βαθμού λιπώδης διήθηση ήπατος, χωρίς να αναδεικνύονται εστιακές βλάβες
 2. Εικόνα χολοκυστεκτομής

Εργαστηριακός έλεγχος (ΤΕΠ)

- WBC **16920**κκχ (75.9/17.6/5.3/0.1/1.1)
- Hct **30.5%** (MCV 85.0/MCH 27.3)
- PLT **492000**κκχ
- CRP **13.7** mg/dL
- Ure/Cr 25/1.17
- ALB/GLOB 3.4/3.1 mg/dL
- LDH 297 IU/L
- TKE **120**
- RBC_{UR} **10-15**, WBC_{UR} **5-10**, PRO_{UR} **(+)**

Συνοψίζοντας...

- Ασθενής 65 ετών, με **πυρετική κίνηση** έως 38°C από 20ημέρου και **μυϊκά άλγη** στην περιοχή των γλουτών, συνοδευόμενα από **αδυναμία/καταβολή**.
- **Ευαισθησία** της ΟΜΣΣ και των γλουτών χωρίς την παρουσία τοπικής φλεγμονής επισκοπικά.
- Ήπιο **συστολικό φύσημα** αορτικής βαλβίδας.
- **Τριψήφια ΤΚΕ**, αυξημένη **CRP**.
- **Ορθόχρωμη αναιμία**, **λευκοκυττάρωση** με πολυμορφοπυρινικό τύπο.

1^{ος} κύκλος διερεύνησης...

- Καλλιέργειες αίματος και ούρων (προ ενάρξεως αντιβιοτικής αγωγής)
- Ανοσοηλεκτροφόρηση λευκωμάτων ορού και ούρων με ποσοτικό προσδιορισμό
- Ανοσολογικός έλεγχος για HBV, HCV, HIV, EBV, CMV, Echovirus, Adenovirus, Coxsackie, Brucella
- QFT-GIT, γαστρικό υγρό για οξεάντοχα βακτηρίδια
- Φερριτίνη
- Θυρεοειδικός έλεγχος
- Ανοσολογικός έλεγχος: ANA, anti-dsDNA, P-ANCA, C-ANCA, C3-C4, RF

1^{ος} κύκλος διερεύνησης (προγραμματίζονται...)

- Βιοψία κροταφικής αρτηρίας
- Βιοψία δέρματος-μυός-αγγείων
- Υπερηχογράφημα κροταφικών αρτηριών
- CT ΟΜΣΣ-Θώρακος-Κοιλίας

Αντιβιοτική αγωγή (D1-10)

- Έναρξη κεφοξιτίνης 2grx3 (D1-4)
- Τροποποίηση σε πιπερακιλλίνη/ταζομπακτάμη 4.5grx3 (D5-D10)

Ο πυρετός χωρίς ανταπόκριση στην χορηγηθείσα ενδοφλέβια θεραπεία

Λοιπή φαρμακευτική αγωγή: ομεπραζόλη, ρανολαζίνη, ολμεσατράνη, σιμβαστατίνη, κλοπιδογρέλη, καρβεδιλόλη

Πορεία νόσου (D1-10)

- **Δεν διαφαίνεται βελτίωση** της κλινικής κατάστασης της ασθενούς με τους έως τώρα θεραπευτικούς χειρισμούς
- **Έναρξη άλγους ΔΕ κροταφικά (D4)**, νευριτικού χαρακτήρα στην περιοχή κατανομής του οφθαλμικού και άνω γναθικού νεύρου (οικείο στην ασθενή από το ιστορικό της νευραλγίας τριδύμου). **Δεν αναδεικνύεται εκ της κλινικής εξέτασης σημειολογία τυπική κροταφικής αρτηρίτιδας** (κροταφική ευαισθησία, διαλείπουσα χωλότητα κάτω γνάθου κλπ)

Εργαστηριακός έλεγχος (D1-10)

- WBC **12000-16000**κκχ (NEU 75%)
- HCT **30%** (MCV 85/MCH 28)
- PLT 450000κκχ
- TKE **120**
- CRP **11-15** mg/dL
- Γενική εξέταση ούρων (-)
- Καλλιέργειες αίματος και ούρων (-)
- Ανοσοηλεκτροφόρηση ορού/ούρων: χωρίς μονοκλωνική μπάντα/παραπρωτεΐνη

Αποτελέσματα... (συνέχεια)

- ANA 1:160
- Anti-dsDNA (-)
- Έναντι P-ANCA (-)
- Έναντι C-ANCA (-)
- RF <20 IU/mL
- C3 153
- C4 32.3
- SACE 20.7

Αποτελέσματα... (συνέχεια)

- EBV IgG (+)
- CMV IgG (+)
- Echovirus IgG (+)
- Adenovirus IgG (+)
- Coxsackie IgG (+)
- Brucella (-)
- HBsAg (-)
- Anti-HCV (-)
- HIV Ag/Ab combo (-)

Αποτελέσματα... (συνέχεια)

- Μικροσκόπηση και καλλιέργεια γαστρικού υγρού (-)
- **QFT-GIT (+)**
- T3 92.5 ng/dL
- FT4 1.1 ng/dL
- Anti-TPO 23.1 IU/mL
- Anti-Tg 23.3 IU/dL
- Φερριτίνη **1853** ng/mL

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ έΛΕΓΧΟΣ

- CT Θώρακος: κ.φ.
- CT κοιλίας: **Εκκολπωμάτωση κόλου** χωρίς στοιχεία φλεγμονής, μετεγχειρητικά ευρήματα ΟΜΣΣ
- CT ΟΜΣΣ:
 - **Ευθαιασμός ΟΜΣΣ**
 - Κυκλοτερείς **προβολές μεσοσπονδυλίων δίσκων** και **στένωση προσθίου επισκληριδίου χώρου** σε όλο το μήκος της ΟΜΣΣ
 - **Στένωση σπονδυλικού σωλήνα** στα επίπεδα Ο1-Ο2 (συνύπαρξη εκφυλιστικών αλλοιώσεων οπίσθιων τμημάτων και πάχυνση ωχρών συνδέσμων)
 - **Εκφυλιστικές αλλοιώσεις** ιερολαγόνιων αρθρώσεων
- TRIPLEX κροταφικών αρτηριών (-)

Αποτελέσματα βιοψιών...

- Βιοψία κροταφικής αρτηρίας (-)
- Βιοψία δέρματος-μυός-αγγείων (-)

Πορεία νόσου (D11-20)

- Απώλεια βάρους, αδυναμία/καταβολή
- Επιδείνωση άλγους ως προς την ένταση με επέκταση ιδίως στον ΑΡ μηρό
 - Χωρίς συμμετοχή άλλων μυικών ομάδων
 - Χωρίς συμμετοχή αρθρώσεων
 - Τροποποίηση αναλγητικής αγωγής (τραμανδόλη+παρακεταμόλη)
- Πυρετός χωρίς σημάδια βελτίωσης
 - Χωρίς αλλαγή χαρακτήρα (1-2 κύματα/d, χωρίς ρίγος)
 - Τροποποίηση εμπειρικής αντιβιοτικής αγωγής (D10) σε σιπροφλοξασίνη/κλινδαμυκίνη
 - Καλλιέργειες (-)
- Χωρίς αποκλίσεις από τον τακτικό εργαστηριακό έλεγχο των πρώτων 10 ημερών

3^{ος} κύκλος διερεύνησης...

- Καρκινικοί δείκτες
- Σπινθηρογράφημα οστών
- Ενδοσκοπικός έλεγχος ανώτερου/κατώτερου πεπτικού
- Ρευματολογική εκτίμηση

Αποτελέσματα...

- Σπινθηρογράφημα οστών ισχίων/ΟΜΣΣ (-)
- Καρκινικοί δείκτες
 - B2-μικροσφαιρίνη **2638** μg/L
 - CEA 1.33 ng/mL
 - AFP 1.21 ng/mL
 - CA 15-3 14.9 U/mL
 - CA 125 12.1 U/mL
 - CA 19-9 7.11 U/mL
 - NSE **17.34** ng/mL
 - SCC 0.5 ng/mL
 - CYFRA 21-1 1.56 ng/mL

Αποτελέσματα...

- Από τον ενδοσκοπικό έλεγχο πεπτικού ανεδείχθη εικόνα **εκκολπωμάτωσης** ανιόντος-κατιόντος κόλου και σιγμοειδούς χωρίς στοιχεία φλεγμονής
- Ρευματολογική εκτίμηση
 - Χωρίς εικόνα αρθρίτιδας
 - **Ευαισθησία** τένοντα του δικεφάλου βραχιονίου ΔΕ και **άλγος** στις στροφικές κινήσεις του ΔΕ ώμου
 - Ελαφρά **μείωση μυικής ισχύος** σε άνω και κάτω άκρα
 - **σ. Laseque ΔΕ**
 - ANA, ds-DNA, αντί-ENA, C3-C4, IgG/IgA/IgM, αντικαρδιολιπινικά Ab, κρυοσφαιρίνες ορού, Ra-test, ANCA's (APNΗΤΙΚΟΣ)
 - Έναρξη **Μεθυλπρεδνιζολόνης 16mgx1**
 - Σύσταση για αιματολογική/νευρολογική εκτίμηση

4^{ος} κύκλος διερεύνησης

- Οστεομυελική βιοψία: αντιδραστικού τύπου μυελός χωρίς εικόνα διήθησης
- Νευρολογική εκτίμηση (-)

Κλινική εικόνα ασθενούς...(D22)

Εμφάνιση 5-6 **οζιδίων** στην περιοχή των μηρών κύρια ΑΡ, επώδυνα στην ψηλάφηση.

Γίνεται διαγνωστική εξέταση, που έθεσε τη διάγνωση.



Ευχαριστώ για την
προσοχή σας!

