

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Χουλιπούδη Βασιλική, Ειδικευόμενη Νεφρολογίας
ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
ΓΝΑ «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2014

Αιτία εισόδου

Άνδρας 67 ετών διακομίστηκε από Γ.Ν.Λειβαδιάς λόγω

- ▣ Παρατεινόμενου εμπύρετου
- ▣ Οξείας νεφρικής ανεπάρκειας
- ▣ Αναιμίας
- ▣ Θρομβοπενίας

Παρούσα Νόσος (1)

- ▣ Από 4μήνου δεκατική πυρετική κινήση .
- ▣ Αρχικά δυσουρικά ενοχλήματα ,ύφεση των οποίων επιτεύχθηκε με αντιβιοτική αγωγή (σιπροφλοξασίνη) από του στόματος χωρίς όμως εξάλειψη του εμπυρέτου.

Παρούσα Νόσος (2)

Στη νοσηλεία του εκεί διεπιστώθηκε

- ▣ Αναιμία.
- ▣ Θρομβοπενία, χωρίς λευκοκυττάρωση.
- ▣ Επιδείνωση της νεφρικής του λειτουργίας, διατηρώντας μειωμένη διούρηση.
- ▣ Επίχρισμα περιφερικού αίματος ανέδειξε παρουσία σχιστοκυττάρων.
- ▣ Πλευριτική συλλογή δεξιά

Ο ασθενής είχε απυρετήσει λαμβάνοντας ενδοφλέβια αγωγή με πιπερακιλλίνη/ταζομπακτάμη.

Ατομικό Αναμνηστικό

- ▣ Καπνιστής
- ▣ Αιμορροϊδοπάθεια
- ▣ Πρώην εργαζόμενος σε λατομεία
- ▣ Χωρίς γνωστές αλλεργίες

Κλινική εξέταση (1)

- ▣ Από την επισκόπηση ο ασθενής είχε όψη πάσχοντος και εμφάνιζε ωχρότητα δέρματος.
- ▣ Ζωτικά σημεία:
Αρτηριακή του πίεση ήταν 160/ 100 mmHg με 90 σφύξεις /min, η θερμοκρασία ήταν φυσιολογική, ταχύπνοια με 25 αναπνοές/min.
- ▣ Ακρόαση καρδίας: συστολικό φύσημα κορυφής, με ήπια ταχυκαρδία, χωρίς ήχο τριβής.
- ▣ Ακρόαση του αναπνευστικού
ψιθυρίσματος: μη μουσικοί αμφω και μείωση αναπνευστικού ψιθυρίσματος αμφω.

Κλινική Εξέταση (2)

- ▣ Κοιλιά: μετεωρισμένη με αυξημένη τυμπανικότητα και αραιούς εντερικούς ήχους .
- ▣ Χωρίς παρουσία εξανθήματος.
- ▣ Δακτυλική εξέταση : αρνητική για αιμορραγία, εικόνα πρόπτωσης ορθού.
- ▣ Η αδρή νευρολογική εξέταση δεν ανέδειξε κάτι παθολογικό.

Εργαστηριακός Έλεγχος εισαγωγής

- ▣ Γενική αίματος : Ht=22,9 Hb=7,7g/dl MCV 90fL, WBC=11830/μl, PLT=20000/μl
- ▣ Βιοχημικός έλεγχος: : Ur=171mg/dl, Cr=3,9 mg/dl, Na=136mmol/l, K=4,53 mmol/l, LDH=441, CRP 4,1, ινωδογόνο 163, ΤΚΕ 24
- ▣ Γενική ούρων: pH 6,5 , νιτρικά αρνητικά , λεύκωμα (+), αιμοσφαιρίνη (++++), κετόνες (-), πυοσφαίρια σπάνια, ερυθρά πολλά (80-100).

Εργαστηριακός Έλεγχος εισαγωγής (2)

- ▣ Επίχρισμα περιφερικού αίματος: PLTs 19.000, σχιστοκύτταρα 4 κοπ, WBCs 10.867 -78%POLY, Hb 7,5g/dl, Ht 21,8, ΔΕΚ 4,83%
- ▣ Αέρια αίματος pH=7,37, HCO₃=20,3 PCO₂ =35 PO₂= 76 sO₂ 92%, Lac 0,6

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΈΛΕΓΧΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

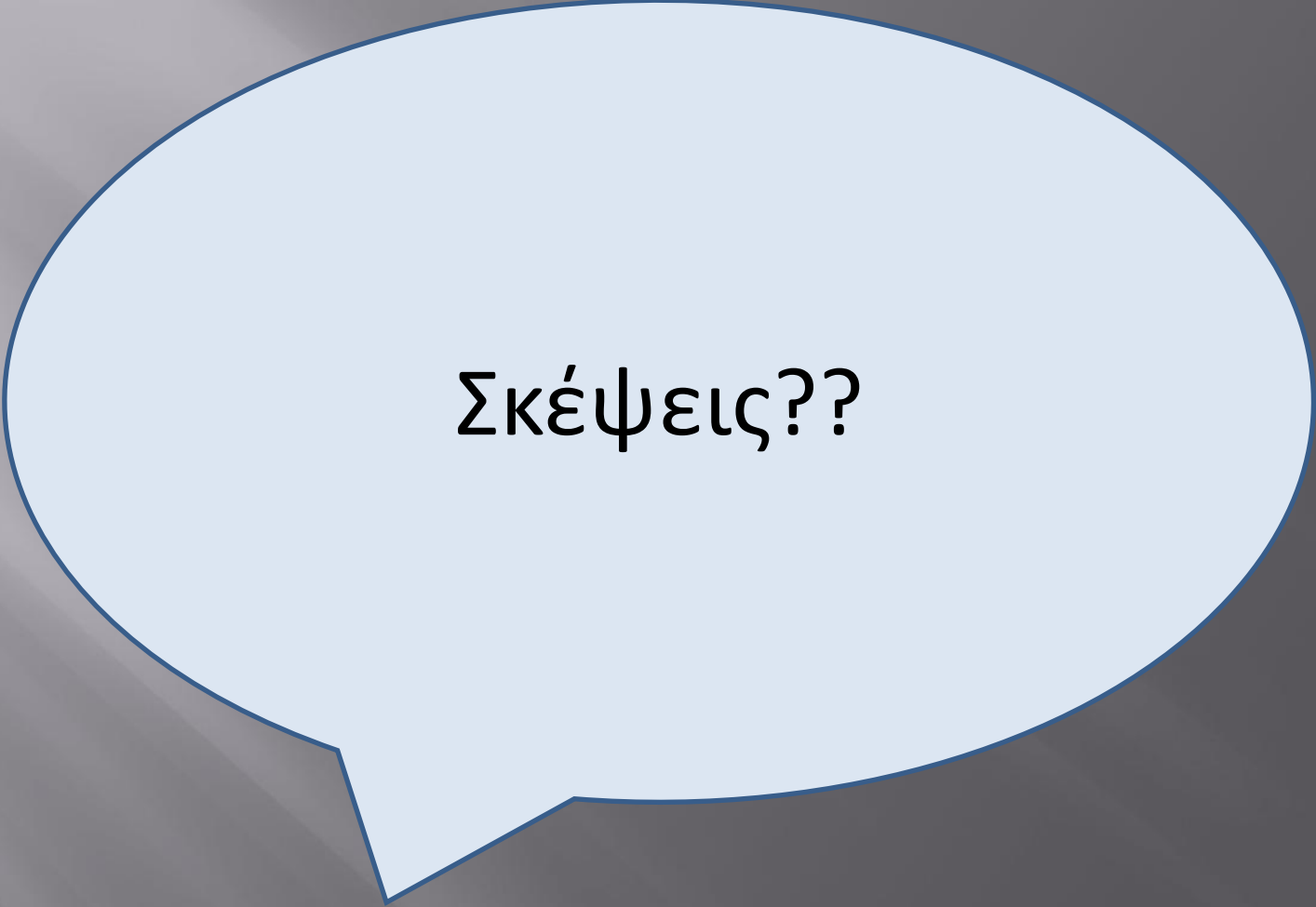
- ▣ **ΗΚΓ:** φλεβόκομβος χωρίς ισχαιμικές αλλοιώσεις.
- ▣ **Ro θώρακος:** φυσιολογικός καρδιοθωρακικός δείκτης με επίταση βρογχοαγγειακής σκιαγράφησης.
- ▣ **U/S ΑΝΩ ΚΟΙΛΙΑΣ:** ήπαρ με αδροποιήση της ηχοδομής του-χωρίς εστιακή αλλοίωση, συλλογή υγρού περισπληνικά-περιηπατικά και μεταξύ εντερικών ελίκων
- ▣ **U/S ΝΟΚ:** νεφροί φυσιολογικού μεγέθους και αύξηση της ηχογένειας του φλοιού ,χωρίς διάταση του πυελοκαλυκτικού συστήματος άμφω.

Πλασμαφαίρεση?

- ▣ Αναιμία
- ▣ Θρομβοπενία
- ▣ Έκπτωση νεφρικής λειτουργίας
- ▣ Μειωμένη διούρηση
- ▣ Παρουσία σχιστοκυττάρων στη μικροσκοπική εξέταση του επιχρίσματος
- ▣ Αυξημένη LDH

Έναρξη πλασμαφαίρεσης

- ▣ Στον ασθενή τοποθετήθηκε στη ΔΕ μηριαία φλέβα καθετήρας διπλού αυλού και υποβλήθηκε σε συνδυασμένη πλασμαφαίρεση και αιμοκάθαρση λόγω πιθανού HUS
- ▣ Δεδομένου της απυρεξίας του υπό τη ληφθείσα αγωγή ,συνεχίστηκε η ενδοφλεβία αντιβιοτική αγωγή.



Σκέψεις??

Πορεία νόσου(1)

- ▣ Καλλιέργεια αίματος : **Streptococcus gallolyticus ssp gallolyticus**
- ▣ Καλλιέργεια ούρων : στείρα
- ▣ Καλλιέργεια πτυέλων: χωρίς ανάπτυξη οξεάντοχων βακτηριδίων

Streptococcus Gallolyticus

- ▣ Str.bovis.
- ▣ Άμεση συσχέτιση με ca παχέος εντέρου και αδένωμα.
- ▣ 25-80% ασθενών με βακτηριαιμία εμφάνιζαν ταυτόχρονα κακοήθεια παχέος εντέρου.
- ▣ Ωστόσο νεοπλασία παχέος εντέρου μπορεί να εμφανιστεί και χρόνια μετά τη βακτηριαιμία.

Πορεία νόσου (1)

Διαθωρακικό Υπερηχογράφημα καρδιάς

- ▣ κινητή εκβλάστηση στην τριγλώχιν βαλβίδα 2 cm διαμέτρου με χνοώδη υφή,
- ▣ υποψία εκβλάστησης και στην αορτή,
- ▣ μεγάλου βαθμού πνευμονική υπέρταση.

Πορεία Νόσου (2)

- ▣ CT θώρακος: βαριές εμφυσηματικές αλλοιώσεις, αμφοτερόπλευρες υπεζωκοτικές συλλογές, έλλειμμα πλήρωσης σε τμηματικούς κλάδους πνευμονικής αρτηρίας ΔΚΛ (πιθανές σηπτικές πνευμονικές εμβολές)
- ▣ CT άνω-κάτω κοιλίας: ασκιτική συλλογή υγρού, αποτιτανώσεις κοιλιακής αορτής και των κλάδων της

Πορεία νόσου (3)

- ▣ Κολονοσκόπηση :πολύποδας σιγμοειδούς (δεν ελήφθησε βιοψία λόγω θρομβοπενίας), αιμορροϊδοπάθεια,φυσιολογικός βλεννογόνος παχέος εντέρου
- ▣ Γαστροσκόπηση :οισοφαγίτιδα πρώτου βαθμού κατά L.A.,ατροφική γαστρίτιδα και εκκόλπωμα 12λου

Πορεία Νόσου (4)

- ▣ Τέθηκε η διάγνωση της **λοιμώδους ενδοκαρδίτιδας** και τροποποιήθηκε η αντιβιοτική αγωγή, θέτοντας πλέον αγωγή με κεφτριαζόνη την οποία και έλαβε για 4εβδομάδες.