

**Γ.Ν.Α. Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ
Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ**

Συντονιστής Διευθυντής: Δρ. Γ. Μουσούλης

**ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΑΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ - «ΔΩΜΑ» ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ (11^{ος})
ΤΕΤΑΡΤΗ 21 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2015 - ΩΡΑ 13³⁰ - 15⁰⁰**

ΘΕΜΑ: «Γυναίκα με πυρετό από 45νθημέρου»

Παρουσίαση: Πάνος Ευαγγελινέλης, Ειδικευόμενος Ιατρός Γ' Παθολογικού Τμήματος

Διαφορική διάγνωση: Δημήτρης Τουμπανάκης, Ειδικευόμενος Ιατρός ΚΕΘ Πνευμονολογικού Τμήματος

Σχολιασμός ευρημάτων: Μιχάλης Αγγελάκος, Ειδικευόμενος Ιατρός Ρευματολογικού Τμήματος

Ασθενής 70 ετών προσήλθε στο ΤΕΠ λόγω πυρετού από 45νθημέρου. Ο πυρετός περιγράφεται ως μέτριος με σποραδικές τιμές θερμοκρασίας πάνω από 38,5° C. Είναι γενικώς καλά ανεκτός. Δεν έχει υπακούσει σε διάφορα, εμπειρικώς επιλεγέντα αντιβιοτικά, ληφθέντα per os. Συνοδά φαινόμενα αναφέρονται: 1) μυαλγίες κυρίως των τετρακεφάλων και των μυών της γαστροκνημίας και 2) ήπιος, μέτριος μη-παραγωγικός βήχας.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

Στο ατομικό αναμνηστικό της ασθενούς περιλαμβάνονται τα εξής νοσήματα: 1)διάμεσος πνευμονική ίνωση από περίπου 4 ετών. Η διάγνωση έχει τεθεί με κλινικά και απεικονιστικά (HRCT) δεδομένα. Δεν έχει λάβει κάποια συγκεκριμένη αγωγή για το νόσημα, το οποίο διαδράμει ηπίως.

2)πιθανή ρευματοειδής αρθρίτις. Η διάγνωση ετέθη προς τριετίας με ήπια συμπτώματα εκ των μικρών αρθρώσεων των άκρων χειρών, χωρίς ακτινολογικά ευρήματα και με μετρίως θετικό RF. Λαμβάνει έκτοτε θεραπεία με μικρές δόσεις πρεδνιζόνης (2,5-7,5 mg/d). Τρέχουσα δόση: 2,5 mg/d.

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Εκ της αντικειμενικής εξέτασεως τα ευρήματα είναι πτωχά: μετρία ωχρότης, ήπια ευαισθησία στην πίεση των μηρών και των γαστροκνημιών, λεπτοί ξηροί, εισπνευστικοί μη-μουσικοί ρόγχοι (Velcro) σε αμφότερες τις πνευμονικές βάσεις, ιδία δεξιά.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

WBC: 9220, NEU:**71,7%**, LYM:**17,9%**, MONO:8,4%, EOS:1,8%, Ht:**34,7%**, Hb:**11,1%**, MCV:84,2fL, MCH:27 pg/cell, PLT:**477.000**, ΔΕΚ: 1,48, ΤΚΕ:**85**, glu:90 mg/dl, urea:25 mg/dl, crea:0,76 mg/dl, Na:139 mmol/l, K:4,42 mmol/l, TP:6,21 g/dl, alb: **3,4** g/dl, AST: 21 IU/L, ALT: 11 IU/L, ALP:74 IU/L, γGT:26 IU/L, TBil:0,5 mg/dl, UA: **2,3** mg/dl, LDH: 176 IU/L, CK: 22 IU/L, Ca:9,26 mg/dl, P:3,49 mg/dl, Mg: 2,05 mg/dl, Fe:**28** μg/dl, CRP:**6,4** mg/dl, Trop: 6,34 pg/ml, fT4: 1,1 ng/dl, T3:95 ng/dl, TSH: 2,4 μU/ml, Quantiferon (-).

Γενική ούρων: Hb(++), ερυθρά: **20-25 ακέραια**, λοιπά ε.φ.ο.

FLC κ: **28,2** ng/dl (3,3-19,4) FLC λ: **33,5** ng/dl (5,71-26,3), antiCCP: (-), Ra test: **72** IU/ml (<20 IU/ml), pANCA: **1,160** , antiMPO: **1,5**

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

CTscan θώρακος: Από το πνευμονικό παρέγχυμα επανελέγχεται ανομοιογένεια αυτού με περιφερικά και υποϋπεζωκοτικά ινώδεις και δικτυωτές αλλοιώσεις που συνοδεύονται με εικόνα θαμβής υάλου και κατά τόπους μικροκυστικά στοιχεία. Τα ευρήματα είναι εντονότερα στους κάτω λοβούς άμφω. Παρατηρούνται βρογχεκτασίες εξ έλξεως στους κάτω λοβούς άμφω. Μικροοζώδη συμπαγή στοιχεία ελέγχονται περιφερικά στο μέσο λοβό και σε επαφή με τις μείζονες μεσολόβιες χωρίς ουσιώδη διαφοροποίηση. Χωρίς ουσιώδη διαφοροποίηση ολιγάριθμα αποτιτανωμένα οζίδια σε αμφότερους τους λοβούς ως επί αποτιτανωμένων κοκκιωμάτων. Από το μεσοθωράκιο επανελέγχονται μεσοθωρακικοί λεμφαδένες, ο μεγαλύτερος υποτροπιδικά 1,1 cm. Επανελέγχεται, χωρίς διαφοροποίηση, οζίδιο παρακαρδιακά στη γλωσσίδα μεγέθους περίπου 1 cm. Δεν ελέγχεται περικαρδιακή ή υπεζωκοτική συλλογή υγρού. Λοιπά, εντός φυσιολογικών ορίων.

Έγιναν δύο βιοψίες, (κροταφικής αρτηρίας και ελάσσονος σιελογόνου αδένος) και μία τρίτη που βοήθησε στην κατάληξη σε συγκεκριμένη διάγνωση.