

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ “ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ”

Νευρολογικό Τμήμα

Συντονιστής Διευθυντής: Α. Ταβερναράκης

ΥΨΗΛΑΝΤΟΥ 45-47 ΑΘΗΝΑ 10676

ΤΗΛ.: 213-2041825, 213-2041826

ΤΗΛ./ΦΑΞ: 213-20418 28

ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΑΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ - «ΔΩΜΑ» ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ (11^{ος}) ΤΕΤΑΡΤΗ 28 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2015 - ΩΡΑ 13³⁰ - 15⁰⁰

**Θέμα: «Αιφνίδια εγκατάσταση παραπληγίας σε ασθενή με
Κοκκιωμάτωση με πολυαγγειίτιδα /Κοκκιωμάτωση Wegener»**

Παρουσίαση: Βισβάρδη Κατερίνα, Λυκούρη Μαρία, Ειδικευόμενοι Ιατροί Νευρολογικού Τμήματος

Διαφορική διάγνωση: Μ. Συκαρά, Ειδικευόμενη Ιατρός Α' Παθολογικού Τμήματος

Σχολιασμός: Θ. Ντούρας, Ειδικευόμενος Ιατρός Νεφρολογικού Τμήματος

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

Πρόκειται για άνδρα 55 ετών, ο οποίος προσέρχεται στα ΤΕΠ του νοσοκομείου λόγω επίμονου άλγους στην οσφύ, διαξιφιστικού χαρακτήρα, αιφνίδιας έναρξης 2 ώρες μετά από συνεδρία αιμοκάθαρσης. Κατά την παραμονή του στα ΤΕΠ εμφάνισε αιμωδίες στα κάτω άκρα και σε διάστημα λίγων λεπτών μείωση της αισθητικότητας των κάτω άκρων, μυϊκή αδυναμία έως παραπληγία. Στη νευρολογική του εξέταση διαπιστώθηκε παραπληγία με κατάργηση των αντανακλάσεων στα κάτω άκρα με επίπεδο υπαισθησίας Θ10. Σε διάστημα 1 ώρας περίπου, αρχίζουν να αναδύονται οι αντανακλάσεις, πελματιαία εκτατικά άμφω.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

Κοκκιωμάτωση με πολυαγγειίτιδα /Κοκκιωμάτωση Wegener.

Διάγνωση 2006 το με βιοψία ρινικού βλεννογόνου, βιοψία νεφρού, βρογχοσκόπηση. Ο ασθενής έχει λάβει στο παρελθόν θεραπεία με ριτουξιμάμπη (mabthera) και κυκλοφωσφαμίδη (endoxan).

Τώρα ΧΝΑ τελικού σταδίου, αιμοκαθαιρόμενος από 2ετίας (3 φορές την εβδομάδα).

Λαμβάνει τώρα Medrol 4 1.5x1 σαν δόση συντήρησης.

Εξερεθέν καρκινοειδές στομάχου το 2013. Αρτηριακή υπέρταση υπό αγωγή.

Υπερλιπιδαιμία υπό αγωγή. Εκκολπώματα κατιοντος σιγμοειδούς.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ ΣΤΟ ΤΕΠ

Ζωτικά σημεία: ΑΠ 140/80, ΣΦ 80 , SPO2 99% , Θ36,6

HCT 30.9 , WBC 12100, PLT 349, apt 34.3, PT 47, ουρία 73, κρεατινίνη 7.6, ηλεκτρολύτες κφ, CRP 0.5

ΟΝΠ: κύτταρα 72, 81 πρόσφατα ερυθρά, λεύκωμα 267, σάκχαρο 99/119

CT αγγειογραφία: Φυσιολογικό εύρος ανιούσας-κατιούσας θωρακικής αορτής, κοιλιακής αορτής, έσω-έξω λαγόνιων αρτηριών.

Δεν απεικονίζεται διαχωρισμός στην αορτή, ούτε παραορτικό αιμάτωμα.

Από τον υπόλοιπο έλεγχο του θώρακα και της κοιλίας απεικονίζονται: Συμπαγής βλάβη 2.5X1.5 εκ ΔΕ κορυφαία σε σχέση με τον υπεζωκότα και 1.2 εκ ΑΡ κορυφαία.

Εμφυσηματικές αλλοιώσεις στους κάτω λοβούς.

Διάμεσα στοιχεία, εικόνα θαμβής υάλου και οζίδια απεικονίζονται στους πνεύμονες.

Μείωση του ύψους στα σπονδυλικά σώματα Θ8, Θ9 και Ο1 και όζοι του schmorl. Μικρό μέγεθος νεφρών.

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

Κατά την εξέτασή του στη νευρολογική κλινική, περίπου 2 ώρες αργότερα, η παραπληγία καθώς και το επίπεδο υπαισθησίας έχουν παρέλθει και παραμένει μόνο υπεροχή των αντανακλάσεων αρ., με Babinski αρ. Ο ασθενής ορθοστατεί και βαδίζει ευχερώς. Η εν τω βάθει αισθητικότητα παραμένει φυσιολογική.

Ακολούθησε παρακλινικός έλεγχος που οδήγησε στην απόδειξη του αιτίου της παραπληγίας που σε συνδυασμό με την κλινική εικόνα έθεσε την τελική διάγνωση.