



Παρουσίαση περιστατικού

Μπέη Ελευθερία

Ειδικευόμενη Νεφρολογικού Τμήματος Γ.Ν.Α 'Ευαγγελισμός'



Αιτία εισόδου

- Οξεία νεφρική βλάβη
- Ραβδομυόλυση
- Εμπύρετο

Παρούσα νόσος

Πρόκειται για ασθενή 47 ετών, ο οποίος παραπέμπεται από το Γ.Ν. Άργους όπου νοσηλευόταν από 48ωρου.

Κατά την εκεί νοσηλεία:

- Εμπύρετο ως 39° C με γενικευμένες μυαλγίες
- ↑↑↑CRP 40000 → 78000
- Ενδοφλέβια ενυδάτωση, εμπειρική αντιβιοτική αγωγή με λεβοφλοξασίνη και αμπικιλίνη – σουλμπακτάμη
- Προοδευτικά επιδεινούμενη νεφρική λειτουργία Cr 1,1 → 1,8



Παρούσα νόσος

Κατά την εισαγωγή στο νεφρολογικό τμήμα του Γ.Ν.Α 'Ευαγγελισμός':

- Απύρετος , με διάχυτες μυαλγίες
- Αναφέρει σταθερο αίσθημα δύσπνοιας και παρουσιάζει ξηρό βηχα.



Ατομικό αναμνηστικό

- Στένωση κυστεουρητηρικής συμβολής – πλαστική ουρητήρων άμφω 1986 (σε ηλικία 19 ετών)
- Δεξιός νεφρός στα κατώτερα φυσιολογικά όρια – τιμή κρεατινίνης προ έτους 0,9 mg/dl
- Νοσηλεία σε ηλικία 21 ετών λόγω ραβδομύολυσης και βιοψία μυός χωρίς παθολογικά ευρήματα
- Επεισοδια γενικευμενης αδυναμίας και διάχυτων μυαλγιών ακολουθούμενα από ούρα δικήν coca-cola μετά από σωματική κόπωση από την ηλικία των 25 ετων (1-2 ανά έτος)
- Χωρίς γνωστές αλλεργίες
- Δε λαμβάνει καμία φαρμακευτική αγωγή

Κληρονομικό ιστορικό ελεύθερο



Τρόπος ζωής- συνήθειες

- Επάγγελμα αγρότης
- Καπνιστής >40 yrs
- Δεν αναφέρει χρήση τοξικών ουσιών
- Αθλητική δραστηριότητα μέχρι την ηλικία των 25 ετών – περιορισμός λόγω μειωμένης ανοχής στην κόπωση και προοδευτική διακοπή

Αναφέρει συνηθισμένη σωματική δραστηριότητα προ του επεισοδίου

Αντικειμενική εξέταση

- Επηρεασμένη γενική κατάσταση , σε εγρήγορση , πλήρως προσανατολισμένος , δυσπνοει
- ΑΠ160/ 100 mmHg με 97 σφύξεις /min, ΘΣ 36,7° C, 25 αναπνοές/min , SpO₂ 92% (FiO₂ 21%)
- S1-S2 ρυθμικοί ευκρινείς, χωρίς ήχο τριβής
- Διάχυτη μείωση αναπνευστικού ψιθυρίσματος άμφω με παράταση εκπνοής
- Κοιλία μαλακή με διάχυτη ευαισθησία στην επιπολής ψηλάφηση, χωρίς σημεία περιτοναϊσμού, φυσιολογικούς εντερικούς ήχους , χωρίς ψηλαφητή οργανομεγαλία
- Απουσία εξανθήματος
- Χωρίς σημεία αρθρίτιδας σε περιφερικές και κεντρικές αρθρώσεις



Αντικειμενική εξέταση

► Νευρολογική εξέταση

- Εγκεφαλικές συζυγίες κφ
- Barré +/- ΔΕ με μυική ισχύς άνω άκρων 5/5
- Μυική ισχύς κ.άκρων 4-5/5
- Πέλμα ΔΕ τάση προς έκταση
- Τενόντια αντανakλαστικά ζωνηρά συμμετρικά σε άνω και κ.άκρα
- Χωρίς διαταραχή εν τω βάθει αισθητικότητας
- Ατροφία τετρακεφάλων και γλουτιαίων
- Δυσχέρεια ορθοστάτησης λόγω μυαλγιών

Εργαστηριακός έλεγχος κατά την εισαγωγή

HCT 43,6%	GLU 83 mg/dl	SGPT 466 IU/L	<u>Ca 7.97 mg/dl</u>	TSH 4.8 IU/L
HB 14,9 gr/dl	Ur 68 mg/dl	ALP 56 IU/L	<u>P 4.05 mg/dl</u>	HBSAg (-)
RBC 4.45	Cr 2.01 mg/dl	GGT 27 IU/L	Mg 2.49	Anti-HCV (-)
MCV 90.1	Na 141mmol/l	TBIL 0.32 mg/dl	CRP 13,7	HIV (-)
MCH 30.8	<u>K 4.52 mmol/l</u>	Chol 160 mg/dl	<u>Troponin T 42.87</u>	
WBC 8.11	TP 6.02 gr/dl	UA 6.5 mg/dl	TKE 51	
NEU 86.5 %	Alb 3.5 gr/dl	LDH 2511 IU/L	INR 0.98	
PLT <u>170</u>	SGOT 1806 IU/L	CPK 90058 IU/L	D-D 0.32	

Αέρια α.αίματος (FiO₂ 21%): pH 7.33 PO₂ 61.5 mmHg PCO₂ 46.8mmHg lac 1.3 mmol/l HCO₃ 23.2 mmol/l

Εργαστηριακός έλεγχος

Γενική ούρων

Χρoιά πορτοκαλί

Όψη διαυγής

Ειδικό βάρος 1014

Pro +

Hb +++++

Π 2-4 κοπ

Ε σπανιότατα

Κ/ες αίματος – ούρων στείρες

Εργαστηριακός έλεγχος

EBV IgG	Θετικά	Influneza A IgG	Θετικά	Cl.pneum.IgG	Αρνητικά
EBV IgM	Αρνητικά	Influenza A IgM	Αρνητικά	Chl.pneum.IgM	Αρνητικά
CMV IgG	Θετικά	Influenza B IgG	Θετικά	Chl.pneum IgA	Αρνητικά
CMV IgM	Αρνητικά	Influenza B IgM	Αρνητικά	Chl.trach IgG	Αρνητικά
Echovirus IgG	Αρνητικά	Parvo B19 IgG	Αρνητικά	Chl.trach IgM	Αρνητικά
Echovirus IgM	Αρνητικά	Parvo B19 IgM	Αρνητικά	Chl.trach IgA	Αρνητικά
Adenovirus IgG	Αρνητικά	Leptospira IgG	Αρνητικά	Chl.psittaci IgG	Αρνητικά
Adenovirus IgM	Αρνητικά	Leptospira IgM	Αρνητικά	Chl.psittaci IgM	Αρνητικά
Coxsackie IgG	Αρνητικά	Wright	Αρνητική	Chl.psittaci IgA	Αρνητικά
Coxsackie IgM	Αρνητικά	M.Pneumonia IgG	1:80	Legionella IgG	Αρνητικά
RSV IgG	Θετικά	M.Pneumonia IgM	Αρνητικά	Legionella IgM	Αρνητικά
RSV IgM	Αρνητικά			Legionella Ag ουρα	Αρνητικό
				Str.Pneum Ag ουρα	Αρνητικό



Εργαστηριακός έλεγχος

ANA (-)

Anti -ds DNA (-)

Anti- Scl-70 (-)

Anti - Jo1 (-)

ACA (-)

C3 139

C4 40

IgG 763

IgA 183

IgM 55

IgE 85

RF < 10.2

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΈΛΕΓΧΟΣ

- Α/Α θώρακα : άμβλυνηση
πλευροδιαφραγματικών γωνιών
άμφω





ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ έλεγχος

- U/S άνω κοιλίας : ήπαρ με ήπια άύξηση του μεγέθους και ηχογένειας – σπλην φυσιολογικών διαστάσεων
- U/S ΝΟΚ : δεξιός νεφρός στα κατώτερα φυσιολογικά όρια 9-9,3 εκ. με ήπια αύξηση της ηχογένειας. Αριστερός νεφρός με διαστάσεις 13-14 εκ με διάχυτη ανομοιογένεια του παρεγχύματος



ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ έλεγχος

Echo καρδίας

- 20/11

Αριστερή κοιλία φυσιολογικών διαστάσεων με EF 65% , βαλβίδες φυσιολογικής μορφολογίας χωρίς παθολογικές ροές, φυσιολογική διαστολική λειτουργία, IVC 2,2 εκ με φυσιολογική αναπνευστική διακύμανση, χωρίς ευρήματα πνευμονικής υπέρτασης, περικάρδιο ελεύθερο

- 24/11

Χωρίς μεταβολή ευρημάτων -ελάχιστη περικαρδιακή συλλογή



Ανακεφαλαίωση ασθενούς

- **Ραβδομυόλυση** χωρίς σαφή αιτιολογικό παράγοντα με παρόμοια επεισόδια και στο παρελθόν
- **Οξεία νεφρική βλάβη**
- **Εμπύρετο** σε αποδρομή , **↑CRP** χωρίς λευκοκυττάρωση
- Εικόνα αναπνευστικής ανεπάρκειας με υποξυγοναιμία

Αρχική αντιμετώπιση

- Ενδοφλέβια ενυδάτωση με N/S
- Χορήγηση διττανθρικών
- Εμπειρική αντιβιοτική κάλυψη με σιπροφλοξασίνη και αμπικιλίνη – σουλμπακτάμη
- Χορήγηση O₂ (ρινικός καθετήρας (3λτ/min)
- Εισπνεόμενα βρογχοδοασταλτικά
- Παράκταμολη



Διαγνωστική προσέγγιση ασθενούς

- Αναζήτηση υποκείμενου συστηματικού νοσήματος
- Μικροβιολογικός – ιολογικός έλεγχος
- Έλεγχος προς την κατεύθυνση μεταβολικής μυοπάθειας με δεδομένο το ιστορικό των επαναλαμβανόμενων επεισοδίων



ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ έλεγχος

- CT θώρακα : αμφοτερόπλευρες υπεζωκοτικές συλλογές και πυκνοατελεκτασίες άμφω
- MRI ΑΜΣΣ : οστεοφυτικές αλλοιώσεις , ευρήματα μετρίου βαθμού στένωσης σπονδυλικού σωλήνα χωρίς πιεστικά φαινόμενα
- MRI εγκεφάλου : χωρίς ιδιαίτερα ευρήματα



Ηλεκτρομυογράφημα

- Ευρήματα μυοπαθητικής διαταραχής μη φλεγμονώδους αιτιολογίας
- Φυσιολογικά ευρήματα από τον έλεγχο των αισθητικών και κινητικών δυναμικών

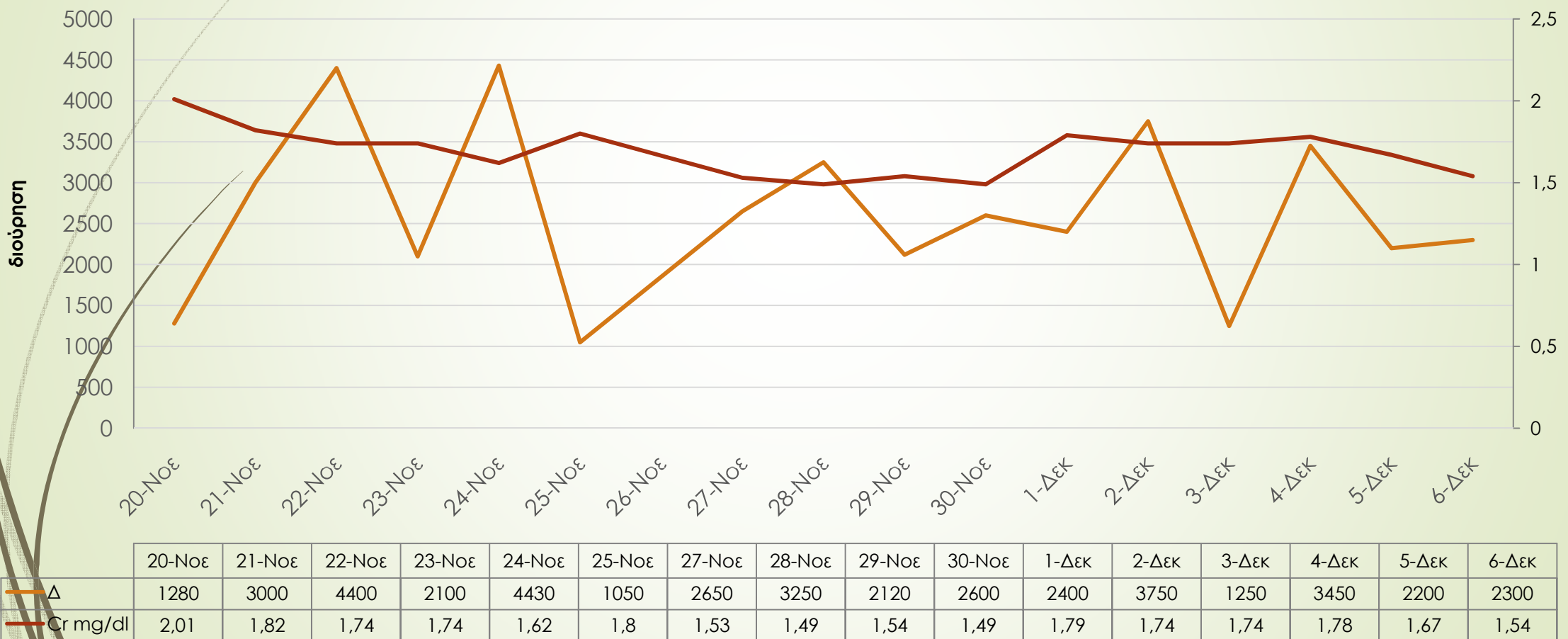
Πορεία νόσου

- Ανταπόκριση του ασθενούς στην ενυδάτωση με προοδευτική αποκάτασταση της νεφρικής λειτουργίας και ομαλοποίηση της CRK
- Βελτίωση της αναπνευστικής λειτουργίας με ανταπόκριση στη διουρητική αγωγή
 - Υπερφόρτωση υγρών στα πλαίσια της αρχικής επιθετικής ενυδάτωσης -Λοίμωξη αναπνευστικού
 - Χωρίς ενζυμική κίνηση – ΗΚΓ αλλοιώσεις
 - Υπερηχογραφικός έλεγχος καρδίας χωρίς αλλαγές



Πορεία νόσου

Τίτλος γραφήματος





Πορεία νόσου

- Από 2^ο 24ωρο νοσηλείας
- Επεισόδια δύσπνοιας τύπου ορθόπνοιας
- Ανταπόκριση στη χορήγηση φουροσεμίδης
- Χωρίς δυναμικές αλλοιώσεις σε σειρά καθημερινών ΗΚΓ ή κίνηση τροπονίνης

Εργαστηριακός έλεγχος (3^η ημέρα)

HCT 40.4%

HB 13.5 gr/dl

RBC 4.44

MCV 90

MCH 30.4

WBC 6.83

NEU 81 %

PLT 182

GLU 101 mg/dl

Ur 52 mg/dl

Cr 1.74 mg/dl

Na 143 mmol/l

K 4.13 mmol/l

TP 6.37 gr/dl

Alb 3.8 gr/dl

SGOT 440 IU/L

SGPT 363 IU/L

ALP 58 IU/L

GGT 57 IU/L

TBIL 0.28 mg/dl

UA 5.2 mg/dl

LDH 1690 IU/L

CPK 9569 IU/L

Ca 8.09 mg/dl

P 2.69 mg/dl

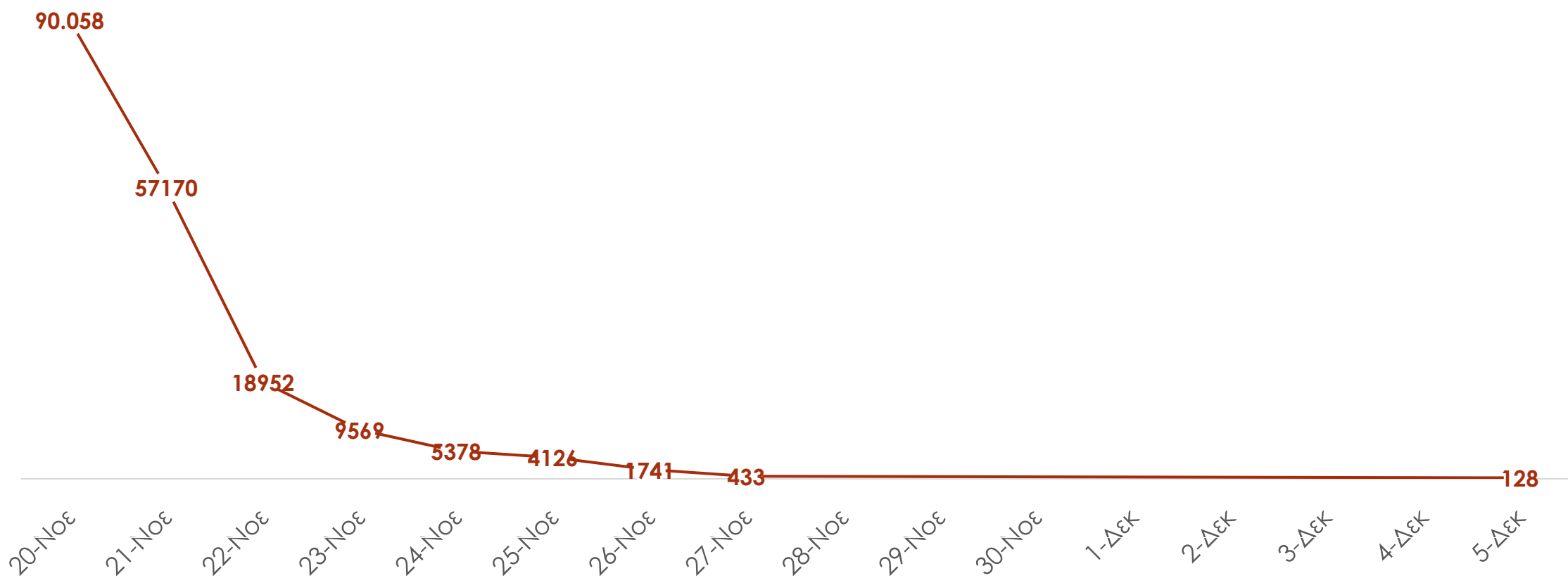
Mg 2.03

CRP 5.5

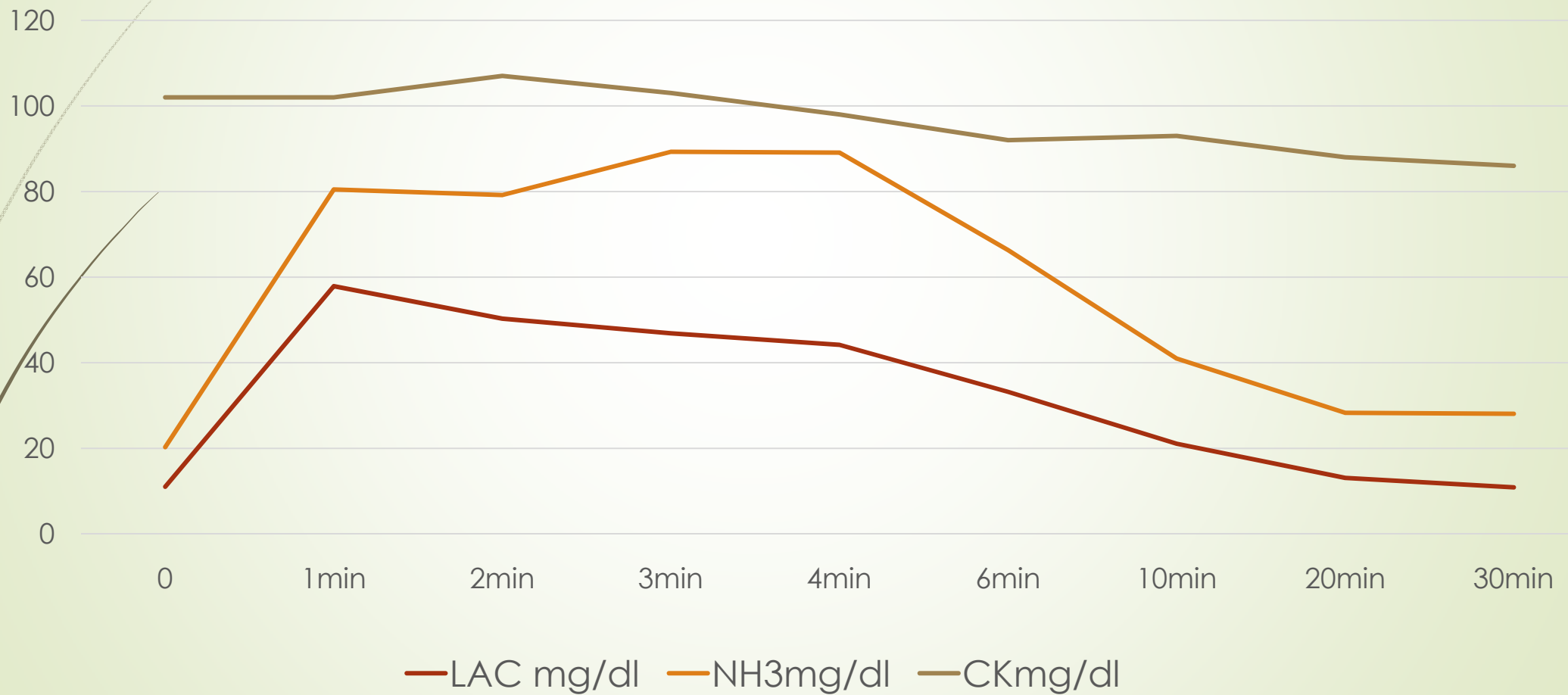
Troponin T 51.4

Πορεία νόσου

CPK



Δοκιμασία κόπωσης αντιβραχίου



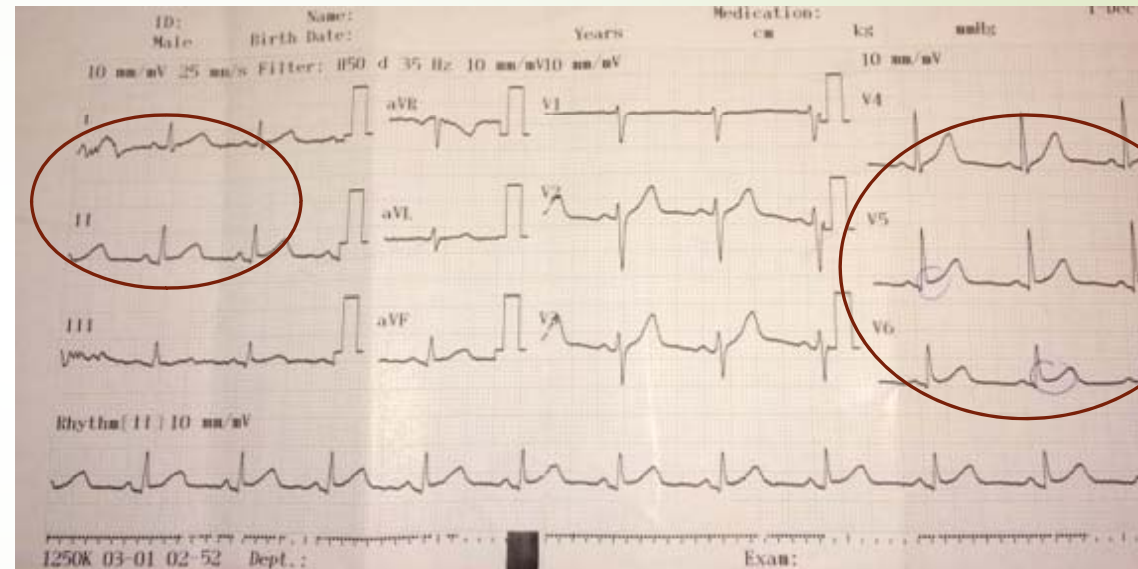
Πορεία νόσου

11^η ημέρα νοσηλείας (1/12)

ΗΚΓ αλλοιώσεις ενδεικτικές
περικαρδίτιδας
ανάσπαση ST V4-V6, II-III-AVF
Αύξηση τροπονίνης **560** (τιμή εισόδου
42)

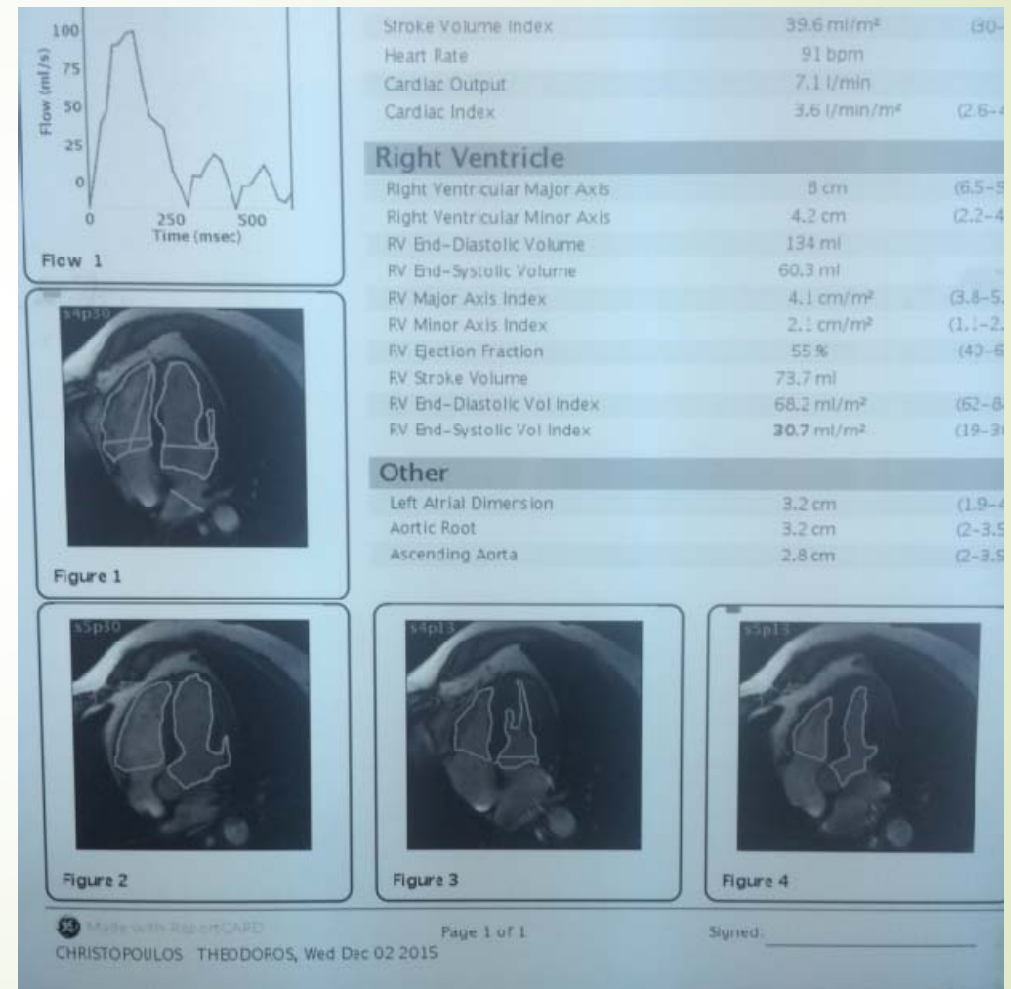
Echo καρδίας

Χωρίς αλλαγές σε σχέση με το
προηγούμενο, άριστη συσπαστική τητα
Χωρίς περικαρδιακή συλλογή

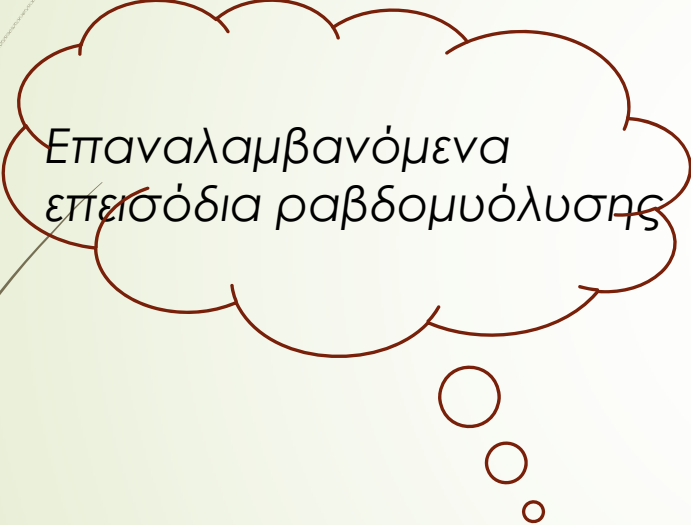


MRI καρδίας

- Ασθενής πρόσληψη γαδολινίου στο οπισθοπλάγιο τοίχωμα των μεσαίων και κορυφαίων τμημάτων της αριστερής κοιλίας με απεικονιστικό πρότυπο **ενδεικτικό φλεγμονής**



ΣΚΕΨΕΙΣ...?



Επαναλαμβανόμενα
επεισόδια ραβδομυόλυσης



Μυοκαρδίτιδα