



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΥΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ - ΤΕΤΑΡΤΗ 16 ΜΑΡΤΙΟΥ 2016
«ΔΩΜΑ» ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ (11^{ος})- ΩΡΑ ΕΝΑΡΞΗΣ 13:30

1^ο ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Συντονιστής Διευθυντής: Καθηγητής Σ. Ζακυνθινός

ΘΕΜΑ: «Γυναίκα με επίμονο ξηρό βήχα και ήπια δύσπνοια κόπωσης»

Παρουσίαση περιστατικού: Κωνσταντίνος Ελευθερίου, Ειδικευόμενος
Ιατρός, Πνευμονολογικό Τμήμα Κλινικής Εντατικής Θεραπείας

Διαφορική διάγνωση: Ελευθερία Μίζη, Ειδικευόμενη Ιατρός, Ε' Παθολογικό
Τμήμα

Σχολιασμός: Παρασκευή Κατσαούνου, Επίκουρη Καθηγήτρια, Κλινική Εντατικής
Θεραπείας

Γυναίκα 81 ετών προσέρχεται για διερεύνηση επίμονου ξηρού βήχα και ήπιας
δύσπνοιας κοπώσεως (mMRC=1), συμπτωμάτων αρχομένων τουλάχιστον από
2ετίας.

Ατομικό αναμνηστικό:

- Ποτέ καπνίστρια
- Αρτηριακή υπέρταση
- Δεν αναφέρονται αλλεργίες
- Λοιπό ατομικό αναμνηστικό ελεύθερο.

Κλινική εξέταση

Ζωτικά: $SO_2=93\%$ (fi $O_2=21\%$) στην ηρεμία, $SO_2=87\%$ (fi $O_2=21\%$) στην κόπωση
RR=18/min, σφ=80bpm, ΑΠ=120/70mmHg.

Ακρόαση: S_1S_2 ευκρινείς, ρυθμικοί-ήπιοι μη μουσικοί ήχοι στην δεξιά βάση
Κοιλιά: μαλακή, ευπίεστη, ανώδυνη.

Λεμφαδένες περιφερικοί. Υποχόνδρια σπλάχνα: μη ψηλαφητά.

Άκρα: Χωρίς πληκτροδακτυλία, κάτω άκρα χωρίς οιδήματα

Εργαστηριακά:

WBC	neu	lym	mono	baso	eos	Hct	Hb	PLT	INR
9.800	62%	30%	6%	0.4%	2%	40%	14g/dl	282.000	1.06

GLU	UR	CR	Na	K	TP	ALB	glob	AST	ALT
96	33	0.5	136	3.8	8.1	4.2	3.9	22	14
ALP	γGT	LDH	CK	CKMB	Ca	Mg	CRP	TROP	PCT
58	16	233	97	-	9.1	1.9	0.3	5	0.06

ABGs (fi $O_2=21\%$): pH=7.52, pCO₂=29, pO₂=66, HCO₃=26.

Ανοσολογικός έλεγχος: ANA 1:160

U/S καρδιάς: LV φυσιολογικών διαστάσεων και συσταλτικότητας (EF=60%),
χωρίς υποκινήσεις.

ΔΕ κοιλότητες φυσιολογικών διαστάσεων και συσταλτικότητας,
ASP=22+5mmHg. Περικάρδιο ελεύθερο

Απεικονιστικός έλεγχος (Ro θώρακος):

Επίταση διάμεσου δικτύου στα κάτω πνευμονικά πεδία, ιδίως δεξιά.

Η επιβεβαίωση της διάγνωσης έγινε με μία εξέταση.

2^ο ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ Β', Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος: Α. Σιδέρης, Διευθυντής

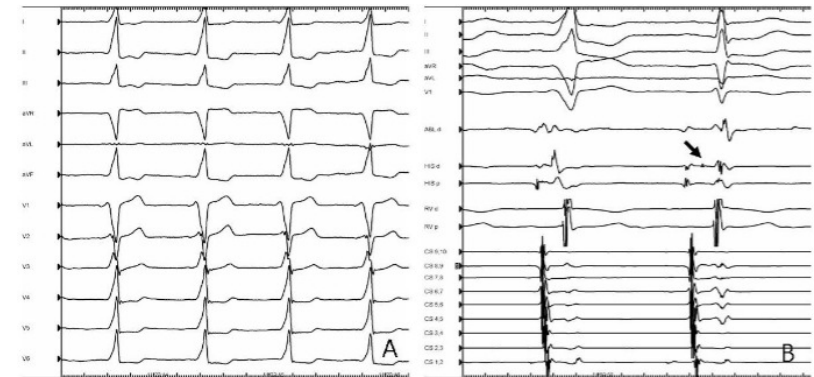
Θέμα: «Ασθενής 23 ετών με σύνδρομο προδιέγερσης»

Παρουσίαση περιστατικού: Κωνσταντίνος Βλάχος, Ειδικευόμενος Ιατρός, Καρδιολογικό Τμήμα Β'

Διαφορική Διάγνωση: Μιχαήλ Εφραιμίδης, Διευθυντής, Καρδιολογικό Τμήμα Β'

Σχολιασμός: Αντώνης Σιδέρης, Διευθυντής, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος Καρδιολογικού Τμήματος Β'

Γυναίκα 23 ετών με γνωστό σύνδρομο προδιέγερσης και συμπτωματική υπερκοιλιακή ταχυκαρδία προσήλθε στο ηλεκτροφυσιολογικό εργαστήριο για κατάλυση με ραδιοψίσυχο ρεύμα. Το ηλεκτροκαρδιογράφημα ανέδειξε εμφανή προδιέγερση και θετικά delta waves στις απαγωγές I, II, III, aVF, V1 and V2 (εικόνα 1α). Ακολούθησε ηλεκτροφυσιολογική μελέτη. Όλα τα αντιαρρυθμικά φάρμακα διακόπηκαν για τουλάχιστον πέντε χρόνους ημίσειας ζωής πριν την επέμβαση. Διενεργήθηκε μηριαία προσπέλαση και τοποθετήθηκαν 3 καθετήρες, ένας δεκαπολικός καθετήρας στον στεφανιαίο κόλπο, ένας τετραπολικός στην περιοχή του His και ένας στην κορυφή της δεξιάς κοιλίας. Κατά τη διάρκεια της χαρτογράφησης σε φλεβοκομβικό ρυθμό διαπιστώθηκε η παρουσία παραπληρωματικού δεματίου δίπλα στο σύστημα αγωγής (para-hisian AP, delta wave-V=0ms). Λόγω της στενής γειτνίασης του παραπληρωματικού δεματίου με τον κολλοκοιλιακό κόμβο και της αυξημένης πιθανότητας επιπλοκών αποφασίσθηκε εναλλακτικός τρόπος κατάλυσης.



Σημείωση:

Η παρακολούθηση του Εκπαιδευτικού Προγράμματος της Επιστημονικής Ένωσης είναι ελεύθερη και χορηγούνται βεβαιώσεις παρακολούθησης.

Η Ε.Ε.Π.Ν.Ε. θα προσφέρει στους συμμετέχοντες καφέ, ελαφρύ γεύμα και αναψυκτικά.