

Γ.Ν.Α. Ο Ευαγγελισμός- Οφθαλμιατρείο Αθηνών-Πολυκλινική
Παρουσίαση περιστατικού- «ΔΩΜΑ» ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ

ΠΥΡΕΤΟΣ ΚΑΙ ΙΚΤΕΡΟΣ ΣΕ ΝΕΑΡΟ ΑΝΔΡΑ

Πανतिकίδη Ελπίδα
Ειδικευόμενη Παθολογίας
Δ' Παθολογικό Τμήμα
Διευθυντής: Ανδρεάδης Εμμανουήλ

27/01/16

ΔΕΔΟΜΕΝΑ

ΑΙΤΙΑ ΕΙΣΟΔΟΥ:

Πυρετός από 5θήμερου
και ικτερική χροιά δέρματος από 3ημέρου

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Άνδρας 38 ετών
- Ελεύθερο ατομικό αναμνηστικό
- Φάρμακα: Παρακεταμόλη
- Επάγγελμα: Υδραυλικός
- Καταγωγή: Μολδαβία
- Αλκοόλ: 1 μπύρα ημερησίως (2 units)
(ασφαλές όριο Α: 3-4 μονάδες / Γ: 2-3 μονάδες)

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Όψη πάσχοντος
- Ικτερική χροιά δέρματος και σκληρών
- Εκπνευστικός συριγμός διάχυτα (Αρ/Δε)
- Ανώδυνος ηπατομεγαλία
- Ζωτικά σημεία: SpO2 97% (MV 31%), Θ: 37.8C
ΑΠ: 90/60mmHg, Σφ: 122/min
- Κάθιδρος με θερμά άκρα →

Πρώιμη φάση σηπτικού shock

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Ορθοκυτταρική Αναιμία : Ht 33.4% MCV 84.6fl

Θρομβοπενία : PLT 35.000

Δ/χή ηπατικής βιοχημείας: AST 268 IU/L ALT 153 IU/L TBil 22.71mg/dL DBil 18.68IU/L

Νεφρική ανεπάρκεια: Ur: 154mg/dl Cr 5.4mg/dL

Φλεγμονή: CRP 29.1 - WBC: 9.750 PLM τύπος

Ραβδομύλυση: CPK 1690 U/L

Πήξη: INR 1.02

ABG: pH 7.45 pO_2 65.7 pCO_2 30.9 HCO_3 23.3 Lac 1.1

Αναπνευστική αλκάλωση
μερικώς αντιρροπούμενη
με μεταβολική οξέωση

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

U/S : ηπατομεγαλία (18.4εκ) – λιπώδης διήθηση

χωρίς διατάσεις χοληφόρων

οριακή σπληνομεγαλία

νεφροί φυσιολογικό μέγεθος/παρέγχυμα- χωρίς διάταση ΠΚΣ

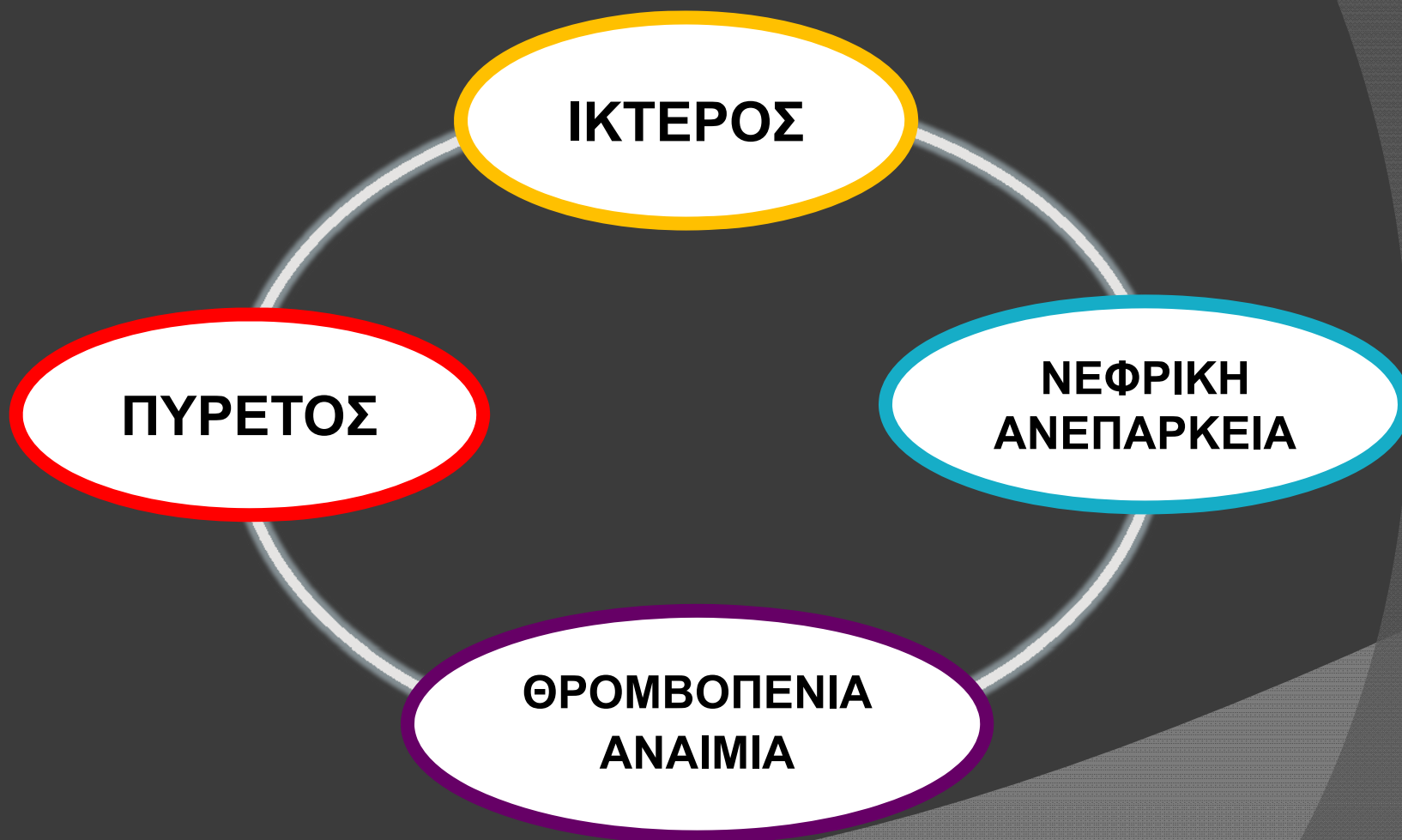
ασκίτης (-)

Ro θώρακος : χωρίς ευρήματα

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ:

Κατ'οίκον			Γαστ/κή Κλινική	Γ' Παθ/κή
1 ^η μέρα - 3 ^η μέρα	4 ^η μέρα	5 ^η μέρα	6 ^η μέρα	7 ^η μέρα
Πυρετός Κακουχία Ανορεξία Ναυτία	Ίκτερος			Shock

Προβλήματα ασθενούς



ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Πυρετός

- ⦿ Συνεχής
- ⦿ Έως 40°C
- ⦿ Υφίεται μερικώς με αντιπυρετικά
- ⦿ Αντιληπτός από τον ασθενή

Συνηγορητικό υπέρ λοίμωξης

Ίκτερος

Χολερυθρίνη: 22.71mg/dL

Άμεση χολερυθρίνη: 18.68mg/dL

AST: 268 IU/L: **6xΑΦΤ**

ALT: 153 IU/L: **4xΑΦΤ**

AST/ALT=1.7

ALP: 71IU/L

g-GT: 32IU/L

LDH: 643 IU/L (χωρίς αιμόλυση)

Ουροχολινογόνο ούρων:++

Ανώδυνος ηπατοκυτταρικός
Ίκτερος

Χωρίς ηπατική ανεπάρκεια

Απουσία ηπατικής
εγκεφαλοπάθειας

Απουσία
διαταραχών πήξης

Νεφρική ανεπάρκεια

⊙ Ουρία: 154mg/dL

⊙ Κρεατινίνη: 5.4mg/dL

U/Cr=28

>40:προνεφρική

<20-30 νεφρική
βλάβη

⊙ Ειδικό βάρος ούρων: 1013

⊙ U/S Νεφρών: φυσιολογικού μεγέθους και πάχους
παρεγχύματος, χωρίς διάταση των ΠΚΣ.

Οξεία νεφρική ανεπάρκεια νεφρικής αιτιολογίας

Οδηγά σημεία

- Πυρετός συνεχής
- Ανώδυνος ηπατοκυτταρικός ίκτερος
- Οξεία νεφρική ανεπάρκεια
- Συμμετοχή αναπνευστικού συστήματος
- Θρομβοπενία χωρίς παράταση χρόνων πήξης
- Οξεία εξέλιξη νόσου που οδήγησε εντός μίας εβδομάδος σε καταπληξία.

ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Ανώδυνος ηπατοκυτταρικός ίκτερος

Λοιμώξεις



Ιογενείς : HCV

AST: 268 IU/L:
6xAΦΤ
ALT: 153 IU/L:
4xAΦΤ

λεμφοκυττάρωσης

1. Ανώδυνη παρκής
ασθενής
2. Έκδηλη
θρομβοπενία

ταξίδι εξωτερικό

Ηπατοτρόποι ιοί
(EBV, CMV, VZV)

Αδενοϊοί,
Παρβοϊός

ιμοραγικοί
ρεοί

Ανώδυνος ηπατοκυτταρικός ίκτερος

Λοιμώξεις



Ιογενείς : HCV

Βακτηριακές : λεπτοσπείρωση

Παρασιτικές

Σύφιλη

Μυκητιασικές

Ρικέτσιες

Απουσία

Ανοσοεπαρκής
ασθενής

1. Δεν καταναλώνει ύποπτες τροφές
2. Απουσία σχετικού επαγγέλματος
3. Απουσία τυπικού πυρετού

χωρίς ευρήματα
U/S κοιλίας κ.φ

Βρουκέλλα

Φυματίωση

Ανώδυνος ηπατοκυτταρικός ίκτερος

Λοιμώξεις



HCV, Λεπτοσπείρωση

Τοξικά αίτια



Φάρμακα

Αλκοόλ

Amanita
phalloides

1. Ασφαλές όριο κατανάλωσης
2. AST/ALT=1.7

από το ιστορικό

Ανώδυνος ηπατοκυτταρικός ίκτερος

Λοιμώξεις



HCV, Λεπτοσπείρωση

Μεταβολικά



Νόσος Wilson

1. Άμεση
υπερχολερυθριναιμία
2. AST/ALT=1,7

Συγγενής
κυστική ίνωση

Έλλειψη α1
αντιθρυψίνης

Απουσία
συμπτωμάτων σε
μικρότερη ηλικία

Ανώδυνος ηπατοκυτταρικός ίκτερος

Λοιμώξεις



HCV, Λεπτοσπείρωση

Νεοπλάσματα



Λέμφωμα

- 1. Απουσία περιφερικών λεμφαδένων
- 2. Απουσία B συμπτωμάτων
- 3. Οξεία πρόοδος νόσου

Χολαγγειο-
καρκίνωμα

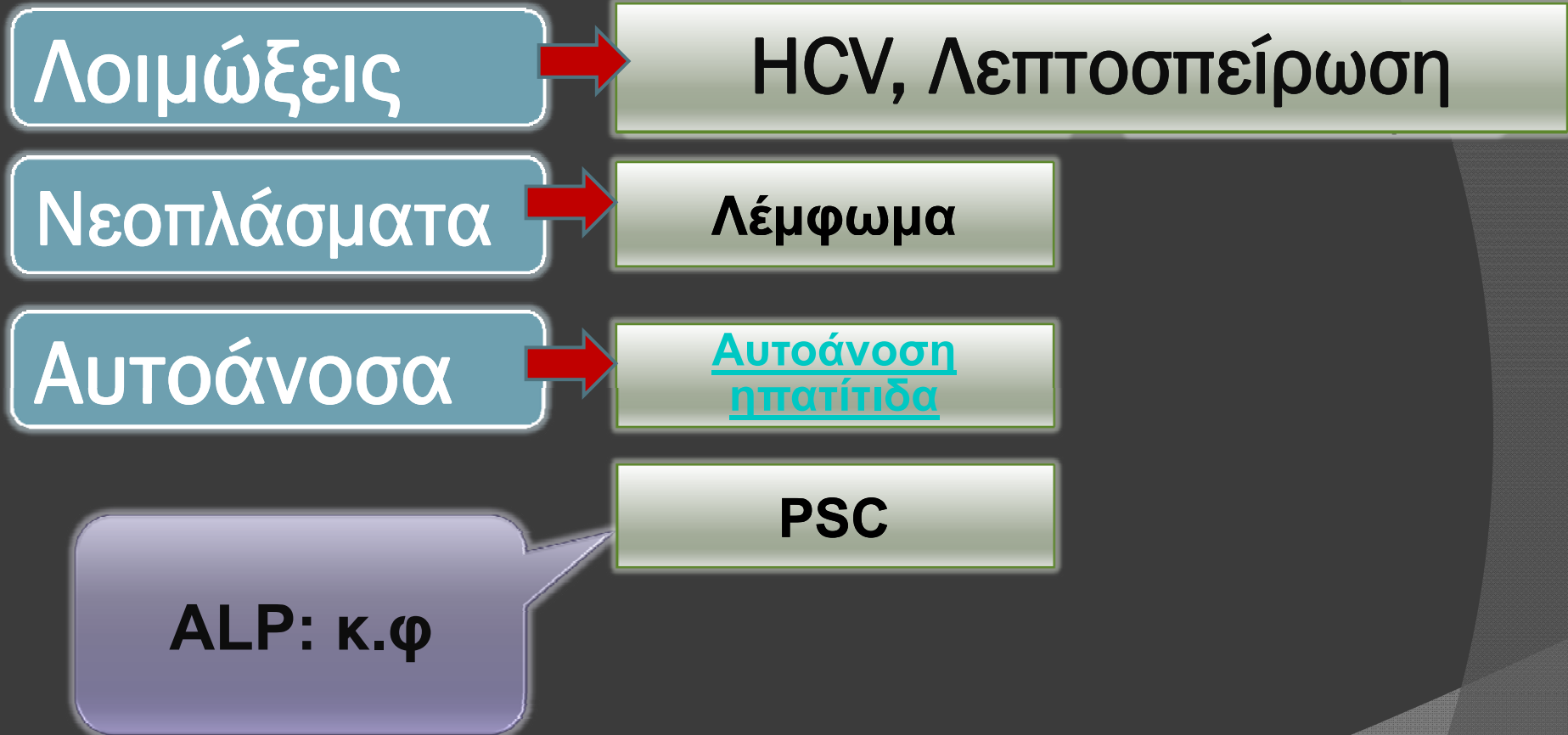
Ηπατοκυτταρικός
καρκίνος

Απουσία
απεικονιστικών
ευρημάτων

Μεταστατικά
νοσήματα

- 1. Λέμφωμα
 - 2. HCV
 - 3. ΜΣΝ-ΠΝΣ
- ?

Ανώδυνος ηπατοκυτταρικός ίκτερος



Ανώδυνος ηπατοκυτταρικός ίκτερος

Λοιμώξεις



HCV, Λεπτοσπείρωση

Νεοπλάσματα



Λέμφωμα

Αυτοάνοσα



Αυτοάνοση
ηπατίτιδα

Συστηματικά



Ισχαιμική
Ηπατίτιδα

Απουσία κλινικών
ευρημάτων

Σαρκοείδωση

Αμυλοείδωση

Ro: θώρακος
χωρίς ευρήματα
ΟΝΑ

Οξεία επί χρόνιας ηπατική ανεπάρκεια;

Αιφνίδια επιδείνωση της ηπατικής λειτουργίας σε ασθενή με προηγούμενη χρόνια ηπατική νόσο (συνήθως κίρρωση), που οφείλεται στην επίδραση εκλυτικού παράγοντα και είναι δυνητικά αναστρέψιμη.

Υπάρχει υποκείμενη χρόνια ηπατική νόσος;

- 1.Στεατοηπατίτιδα
2. Χρόνια ηπατίτιδα
- 3.Κίρρωση

Πληρεί κριτήρια ηπατονεφρικού συνδρόμου;

Προϋποθέτει
κίρρωση
και ασκίτη

Σηψαιμία

S.I.R.S

(Σύνδρομο Συστηματικής Φλεγμονώδους Αντίδρασης)

Κριτήρια: 2/4

1. $\Theta > 38^{\circ}\text{C}$ ή $< 36^{\circ}\text{C}$
2. Καρδιακοί παλμοί $> 90/\text{min}$
3. Αναπνοές $> 20/\text{min}$
4. $\text{WBC} > 12.000/\text{mm}^3$ ή $< 4000/\text{mm}^3$ ή 10% άωρες μορφές

Σήψη: S.I.R.S+ θετική καλλιέργεια

Βαριά σήψη: Σήψη+ Οργανική δυσλειτουργία+Υπόταση $< 90\text{mmHg}$

Σηπτικό Shock: Βαριά σήψη, Υπόταση $< 60\text{mmHg}$

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Λεπτοσπείρωση

HCV

Λέμφωμα

Αυτοάνοση ηπατίτιδα



Leptospira IGM ?

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

Ηπατίτιδα C

Πυρετός

Νεφρική βλάβη: Μεικτή κρυοσφαιριναιμία
Μεμβρανώδης νεφροπάθεια
Οζώδης πολυαρτηρίτιδα

Ίκτερος (10%)

**Ναυτία, κόπωση, ανορεξία, μυαλγίες, εξάνθημα,
άλγος δεξιού υποχονδρίου, σύγχυση**

- Όχι χρήση τοξικών ουσιών
- Είναι ετερόφιλος.
- Δεν αναφέρονται επαφές χωρίς προφυλάξεις

Συνυπάρχει ραβδομυόλυση!

Λεπτοσπείρωση - σύνδρομο Weil

Leptospira interrogans

A. Μικροβιακή φάση

(κακουχία, πυρετός, **ρίγος**, μυαλγίες, **έμετοι**, **κεφαλαλγία**, **ψυχικές δ/χες**)

B. Ανοσιακή φάση

1. **Ύφεση του πυρετού**
2. **Άσηπτη μηνιγγίτιδα**
3. **Αιμορραγίες (ΔΕΠ)**
4. **Ίκτερος (χολοστατικός)**
5. **Οξεία νεφρική ανεπάρκεια**
6. **Μυϊκή νέκρωση (Ραβδομυόλυση)**
7. **Πνευμονική συμφόρηση (Ενδοκυψελιδική αιμορραγία)**
8. **Shock**

Στη βαριά μορφή της λεπτοσπείρωσης ενδέχεται να **μην** υπάρξουν δύο φάσεις.

Σύφιλη (δευτερογενής)

Treponema pallidum ή ωχρά σπειροχαίτη

Πυρετός

Ίκτερος

ΟΝΑ (μεμβρανώδης σπειραματονεφρίτιδα)

Απουσία συφιλιδικού έλκους της πρωτογενούς σύφιλης.

ΡΙΚΕΤΣΙΕΣ

- ◉ *Coxiella burnetii* (πυρετός Q)
Όχι ΟΝΑ
- ◉ *R. conorii* (Μεσογειακός κηλιδώδης πυρετός)
Όχι ηπατίτιδα, εσχάρα
- ◉ *R. typhi* (Ενδημικός τύφος των ποντικών)
Προνεφρική αζωθαιμία

Όχι εξάνθημα, όχι δήγμα ζώου

Φάρμακα

Εμπύρετος λοίμωξη κατωτέρου αναπνευστικού που οδήγησε σε καταπληξία.

Η ηπατική και νεφρική βλάβη αποδίδεται σε τοξική δράση παρακεταμόλης.

Παρακεταμόλη:

- Σε υπερδοσολογία (10-15g) προκαλεί τοξική οξεία ηπατική ανεπάρκεια.
- Οι χρόνιοι αλκοολικοί μπορεί να παρουσιάσουν ηπατοτοξικότητα με μικρότερες δόσεις παρακεταμόλης
- Νεφρική προσβολή: οξεία σωληναριακή νέκρωση

Ο ασθενής δεν έχει ηπατική ανεπάρκεια

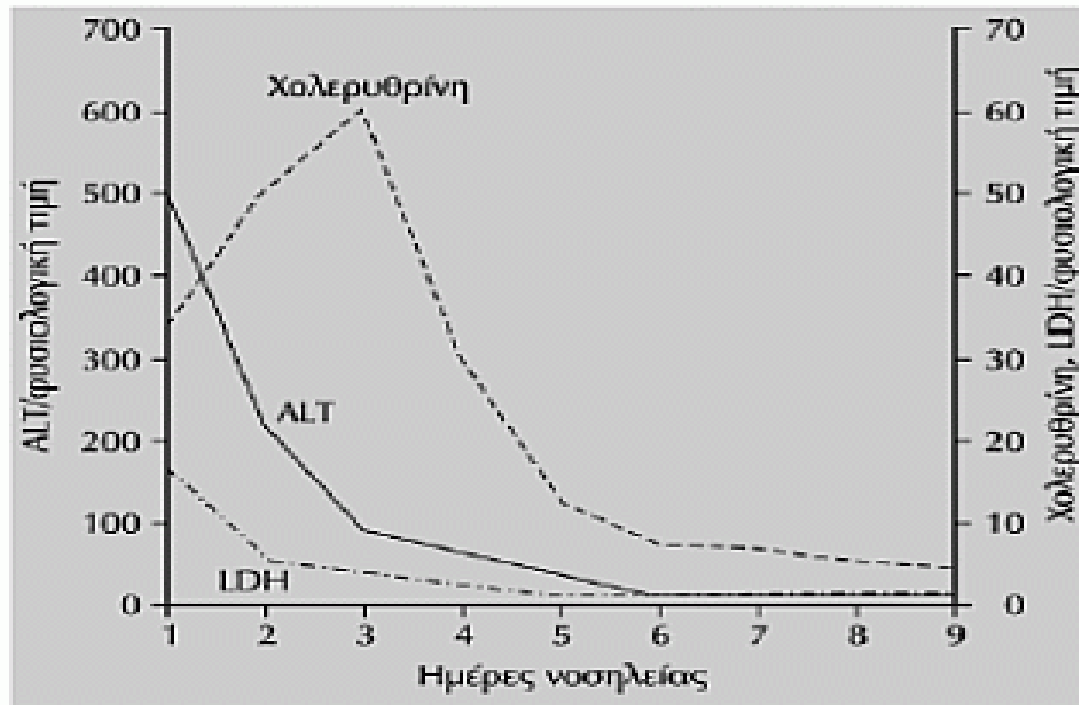
Οξεία αυτοάνοση ηπατίτιδα

- **SGOT, SGPT, χολερυθρίνη:**
δεν υπάρχουν συγκεκριμένα επίπεδα με παθογνωμονική αξία.
- **γ-GT, ALP:** μικρή ή καθόλου αύξηση
- **νεφρίτιδα, κολίτιδα, πλευρίτιδα, περικαρδίτιδα, θυρεοειδίτιδα.**
- **πολυκλωνική ↑ γ-σφαιρινών και ιδιαίτερα της IgG (;)**
- **Αυτοαντισώματα (;) :**
(ANA,SMA,anti-LKM 1 ή anti-LC 1)

Απουσία άλλης αυτοάνοσης νόσου



Ισχαιμική ηπατίτιδα



Εικόνα 1. Η πορεία της χολερυθρίνης, της ALT και της LDH κατά τις ημέρες της νοσηλείας.

Η νεφρική ανεπάρκεια θα ήταν προνεφρική

Ο ίκτερος προηγήθηκε της αιμοδυναμικής αστάθειας