



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΥΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ - ΤΕΤΑΡΤΗ 30 ΜΑΡΤΙΟΥ 2016
«ΔΩΜΑ» ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ (11^{ος})- ΩΡΑ ΕΝΑΡΞΗΣ 13:30

1^ο ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Διευθυντής: Ε. Κοκκινάκης, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος

Συντονισμός περιστατικού: Α. Ράπτης, Επικουρικός Ιατρός

Θέμα: «Ασυνήθιστες εκδηλώσεις σε άνδρα 56 ετών μετά από αναφερόμενη βρώση άγριωνμανιταριών»

Παρουσίαση περιστατικού: Λιακοπούλου Χριστίνα, Ειδικευόμενη Ιατρός, Α' Παθολογικό Τμήμα

Διαφορική Διάγνωση - Σχολιασμός: Λυμπερόπουλος Δημήτριος, Ειδικευόμενος Ιατρός, Δ' Παθολογικό Τμήμα

Αιτία εισόδου:

Διάρροιες και έμετοι μετά από βρώσημανιταριών.

Παρούσα Νόσος:

Ασθενής 56 ετών προσήλθε στα ΤΕΠ λόγω εμέτων (4 επεισόδια) και διαρροιών (3 επεισόδια) 5-6 ώρες μετά από αναφερόμενη βρώσημανιταριών που ο ίδιος είχε συλλέξει από την Πάρνηθα. Αναφέρεται ότι έχουν κάνει κατανάλωση των ίδιωνμανιταριών και άλλα άτομα του οικογενειακού περιβάλλοντος, σε μικρότερη όμως ποσότητα, χωρίς ωστόσο εκδήλωση κάποιας συμπτωματολογίας.

Ατομικό Αναμνηστικό:

Ελεύθερο.

Αντικειμενική εξέταση:

SrO₂: 99% (FiO₂:21%), HR: 77bpm, BP: 110/70mmHg, T: 36.6°C.

Αναπνευστικό ψιθύρισμα: Ομότιμο άμφω.

S1S2: Ρυθμικοί, ευκρινείς.

Κοιλιά: Μαλακή, ευπίεστη, ανώδυνη, εντερικοί ήχοι παρόντες.

Αδρή Νευρολογική Εξέταση: Χωρίς εστιακή σημειολογία.

Άμεση επικοινωνία με Κέντρο Δηλητηριάσεων:

Σύσταση για τοποθέτηση Levin πλύσεων και άμεση έναρξη σιλιμαρίνης και αναλόγως εργαστηριακών και ακετυλοκυστεΐνης.

Εργαστηριακά ευρήματα:

Hct: 42.8%, Hb: 15.2, WBC: 10470 (NEU: 83.6%-LYM: 14%), PLT: 224000, CRP: 0.1, GLU: 134, UREA: 36, CRE: 1.08, Na: 141, K: 4.95, AST: 29, ALT: 19, LDH: 364.

Απεικονιστικός έλεγχος:

ΗΚΓ: Φλεβοκομβικός ρυθμός, χωρίς ειδικές αλλοιώσεις.

Ro θώρακος: Χωρίς παθολογία.

Ο ασθενής ετέθη σε αγωγή με Σιλιμαρίνη (αντίδοτο) και Ακετυλοκυστεΐνη. Τη δεύτερη όμως ημέρα ο ασθενής άρχισε να επιδεινώνεται...

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.

2^ο ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

Β' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Διευθυντής: Σ. Κλημόπουλος, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος

Θέμα: «Εμμένουσα επιγαστραλγία»

Παρουσίαση περιστατικού - Διαφορική Διάγνωση: Ηρακλής Κάγκουρας,
Ειδικευόμενος Χειρουργός, Β' Χειρουργικό Τμήμα

Σχολιαστές:

1. Σεραφείμ Κλημόπουλος, *Διευθυντής, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος,*
Μαρία Ησαΐα, *Ειδικευόμενη Χειρουργός, Β' Χειρουργικό Τμήμα*

2. Άννα Σκουλά, *Διευθύντρια, Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα*

3. Δήμητρα Ροντογιάννη, *Συντονίστρια Διευθύντρια, Γ. Καζαμίας,* *Ειδικευόμενος,*
Παθολογοανατομικό Τμήμα

Ασθενής 78 ετών λόγω εμμένουσας κοιλιακού άλγους, εντοπιζομένου κυρίως στο επιγάστριο, χρονολογούμενου από μηνός επισκέφθηκε τα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου της περιφέρειας. Από το ατομικό αναμνηστικό του λάμβανε μόνο ένα αντιυπερτασικό φάρμακο, δεν είχε καπνίσει ποτέ, είχε ισορροπημένη διαίτα και ήταν ελαφρά υπέρβαρος, με φυσιολογική καθημερινή δραστηριότητα. Από τον αιματολογικό του έλεγχο δεν ανεδείχθη κάποια παθολογία καθώς γενική αίματος και βιοχημικές εξετάσεις ορού ήταν εντός φυσιολογικών ορίων. Η ενδοσκόπηση ανώτερου πεπτικού που του συνεστήθη ήταν χωρίς εμφανή παθολογία μακροσκοπικά έως και τη 2η μοίρα του δωδεκαδακτύλου και πρόσθετα ελήφθησαν δείγματα για *Helicobacter pylori*. Ζητήθηκε περαιτέρω έλεγχος με υπερηχογράφημα κοιλίας όπου απεικονίστηκε ήπια διάταση ενδο-εξωηπατικών χοληφόρων, με διάμετρο χοληδόχου πόρου 7.9mm, χωρίς λοιπά ευρήματα. Συνεστήθη CT άνω κοιλίας, όπου διαπιστώθηκε νέο-εξεργασία στην πύλη του ήπατος επεκτεινόμενη από το όριο του κοινού χοληδόχου πόρου έως το διχασμό του ηπατικού πόρου. Η βλάβη είχε μέγιστη διάμετρο 3cm και προκαλούσε διάταση των ενδοηπατικών χοληφόρων, κυρίως δεξιά. Μια εβδομάδα αργότερα εισήχθη στην κλινική μας για περαιτέρω διερεύνηση και χειρουργική αντιμετώπιση. Κατά την εισαγωγή του ο ασθενής ήταν σε καλή γενική κατάσταση και χωρίς εικόνα ικτέρου. Κατά τη φυσική εξέταση παρατηρήθηκε ψηλαφητή ανώδυνη χοληδόχος κύστη (σημείο Courvoisier). Κατά τον εργαστηριακό έλεγχο παρατηρήθηκαν AST: 81IU/L, ALT: 162IU/L, ALP: 205IU/L, γGT: 655IU/L, ολική χολερυθρίνη: 1.42mg/dl, άμεση χολερυθρίνη: 0.8mg/dl. Λοιπός εργαστηριακός έλεγχος, καθώς και καρκινικοί δείκτες εντός φυσιολογικών ορίων.

Ο ασθενής υποβλήθηκε σε ερευνητική λαπαροτομία, τα ευρήματα της οποίας καθώς και η παθολογοανατομική έκθεση παρουσιάζονται και σχολιάζονται.