



# ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ - ΤΕΤΑΡΤΗ 11 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2020

Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά (μέσω Zoom) - Ώρα 17:30-18:30

Δηλώσεις συμμετοχής ηλεκτρονικά στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 10/11/20

Πληροφορίες - Εγγραφές - Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής:

<https://www.evaggelismos-hosp.gr/index.php/tetarti-2020-2021>

## ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ “Α. ΜΠΙΛΛΗΣ”, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Διευθύντρια: *Χ. Χριστοδουλίδου, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνη*

Πρόεδρος: *Μ. Τζανέλα, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Ενδοκρινολογικό Τμήμα - Διαβητολογικό Κέντρο, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης Σπανίων Ενδοκρινολογικών Νοσημάτων*

**1<sup>η</sup> ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ με θέμα: «Ασθενής με οξεία νεφρική βλάβη και κρουσφαιριναιμική αγγειίτιδα»**

*Παρουσίαση: Σμυρλή Μαρία, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Νεφρολογικό Τμήμα “Α. Μπίλλης”*

*Διαφορική Διάγνωση - Σχολιασμός: Δούλου Σαραντία, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Ε΄ Παθολογικό Τμήμα*

### ΑΙΤΙΑ ΕΙΣΟΔΟΥ

Οξεία νεφρική βλάβη, πορφυρικό εξάνθημα.

### ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

Άνδρας ασθενής 39 ετών παραπέμπεται από το Γ.Ν.Α. «Η Ελπίς» λόγω επιδείνωσης νεφρικής λειτουργίας που διαπιστώθηκε σε προγραμματισμένο εργαστηριακό έλεγχο, ολιγουρίας, δύσπνοιας και πορφυρικού εξανθήματος.

### ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Κατάχρηση κοκαΐνης

### ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΙΣΟΔΟ

Ασθενής εμπύρετος, αιμοδυναμικά σταθερός (ΑΠ: 190/80mmHg σφ: 105/min), αναπνευστικά ανεπαρκής (SpO<sub>2</sub>: 90%), με εκτεταμένο πορφυρικό εξάνθημα σε κορμό - άκρα, οιδήματα κάτω άκρων, χωρίς παθολογικά ευρήματα από την εξέταση των λοιπών συστημάτων.

### ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΚΑΙ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

<b>HCT: 31.9%</b>	TP: 6.7 gr/dl	ANA (-)	IgG: 567 mg/dL
<b>HB: 11 gr/dl</b>	<b>Alb: 3 gr/dl</b>	Αντι-dsDNA (-)	IgA: 166 mg/dL
RBC: 3.76	Ca: 8.8 mg/dl	Έναντι GBM (-)	IgM: 222 mg/dL
WBC: 9570	P: 7.9 mg/dl	β2GPII: 8 U/mL	IgE: 326 IU/mL
NEU: 81.1%	Mg: 2.41	β2GPIII: 3 U/mL	RF: <20 IU/mL
PLT: 207.000	<b>CRP: 11</b>	PANCA (-)	<b>C3: 58.4 mg/dl</b>
GLU: 110 mg/dl	<b>ΤΚΕ: 120</b>	CANCA (-)	<b>C4: 1.85 mg/dL</b>
<b>Ur: 195 mg/dl</b>	HBSAg (-)	PR3 (-)	<b>Free Kapa: 615 mg/L</b>
<b>Cr: 3.9 mg/dl</b>	Anti-HCV (-)	MPO (-)	Free Lambda: 15.5 mg/L
Na: 135 mmol/l	HIV (-)	<b>Κρουσφαιρίνες (+)</b>	Free κ/λ ratio: 39.68 (0.26 - 1.65)
<b>K: 5.9 mmol/l</b>			

Γεν. Ούρων: **PRO + Hb +++**, Πυο. 5-10 κοπ., Ερ. **150-200 κοπ.**

A/A θώρακα: Επίταση πνευμονοπαρεγχυματικής σκιαγράφησης, άμφω πλευριτικές συλλογές.  
U/S νεφρών: Νεφροί φυσιολογικού μεγέθους και ηχογένειας χωρίς στοιχεία αποφρακτικής ουροπάθειας.  
Η ασθενής εισήχθη στη νεφρολογική κλινική για διερεύνηση και αντιμετώπιση. Υποβλήθηκε σε βιοψία νεφρού.

***Θα συζητηθεί η περίπτωση του και η μετέπειτα πορεία του...***



## ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ - ΤΕΤΑΡΤΗ 11 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2020

Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά (μέσω Zoom) - Ώρα 18:30-19:30

Δηλώσεις συμμετοχής ηλεκτρονικά στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 10/11/20

Πληροφορίες - Εγγραφές - Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής:

<https://www.evaggelismos-hosp.gr/index.php/tetarti-2020-2021>

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

**Διευθυντής: Β. Σεβαστιανός, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος**

**Πρόεδρος: Μ. Τζανέλα, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Ενδοκρινολογικό Τμήμα - Διαβητολογικό Κέντρο, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης Σπανίων Ενδοκρινολογικών Νοσημάτων**

**2<sup>η</sup> ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ με θέμα: «Ασθενής 68 ετών με αναιμία, εμπύρετο και προοδευτική επιδείνωση ανώτερων νοητικών λειτουργιών»**

**Παρουσίαση: Παυλή Πωλίνα, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Γ' Παθολογικό Τμήμα**

**Διαφορική Διάγνωση: Δεληγιάννη Βασιλική, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Νευρολογικό Τμήμα**

**Σχολιασμός: Δελατόλα Μαρία, Ιατρός, Ειδικευόμενη στην Αιματολογική - Λεμφωμάτων Κλινική και Μ.Μ.Μ.Ο.**

Ασθενής 68 ετών προσέρχεται λόγω γενικευμένης αδυναμίας, καταβολής, αστάθειας βάδισης και αναιμίας, που βρίσκεται σε επιδείνωση από μηνός. Πρόκειται για ασθενή με προ μηνός χειρουργική αντιμετώπιση πρόπτωσης μήτρας-ορθού, καθώς και προ 20ημέρου, ισχαιμικό ΑΕΕ παρεγκεφαλίδας, για το οποίο διερευνήθηκε περαιτέρω σε εξωτερική βάση. Τις τελευταίες ημέρες ελάμβανε σιπροφλοξασίνη για αναφερόμενη υποτροπή λοίμωξης ουροποιητικού συστήματος. Αναφέρονται επιπλέον:

- Συνυπάρχουσες οπτικές ψευδαισθήσεις, που σημειώνονται από το συγγενικό περιβάλλον, με έναρξη περίπου από μηνός. Επ' αυτού πραγματοποιήθηκε νευρολογική εκτίμηση κατ' οίκον και συστήθηκε έναρξη αγωγής με σερτραλίνη.
- Συνυπάρχων ίλιγος σε επιδείνωση, η οποία αποδόθηκε στο πρόσφατο ΙΑΕΕ παρεγκεφαλίδας.

#### ΛΟΙΠΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

Αθηρωμάτωση καρτιδων, δυσλιπιδαιμία, εκτακτοσυστολική αρρυθμία (μετά από τοποθέτηση Holter ρυθμού), ετεροζυγωτία β-μεσογειακής αναιμίας.

#### ΚΛΙΝΙΚΗ/ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΕΙΣΟΔΟΥ

- Αιμοδυναμικά σταθερή, θ: 37.5°C.
- Αναπνευστικό σύστημα: Ομότιμο αναπνευστικό ψιθύρισμα αμφοτερόπλευρα.
- Καρδιαγγειακό σύστημα: Καρδιακοί τόνοι ρυθμικοί, συστολικό φύσημα στην αορτική βαλβίδα, ΗΚΓ: Φλεβοκομβικός ρυθμός.
- Κοιλία: Εντερικοί ήχοι παρόντες, φυσιολογικοί, μαλακή, ευπίεστη, ανώδυνη.
- Χωρίς εξάνθημα, χωρίς ψηλαφητούς περιφερικούς λεμφαδένες.
- Νευρολογική εξέταση: GCS=15/15, τετρακινητική, πλήρως προσανατολισμένη, χωρίς εστιακά νευρολογικά ελλείμματα, αυξημένα τενόντια αντανακλαστικά με κλόνο, αστάθεια βάδισης.
- Α/Α θώρακος (-).
- U/S άνω-κάτω κοιλίας: Σπληνομεγαλία (15.4 εκ. επιμήκης διάμετρος).

## ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

Hgb: 8g/dl, HCT: 25.6, MCV: 68.8, MCH: 21.5, PLT: 164.000, LDH=450, ΔΕΚ: 2.76%, INR: 1.34, FIB: 398, ΤΚΕ: 70, Glu: 105mg/dl, Urea: 26, Crea: 0.6, Na: 135, K: 4.7, AST: 22, ALT: 9, ALP: 47, GGT: 9, TBIL: 0.91, CRP: 5.5, Trop: 4.

## ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΑΝΑΙΜΙΑΣ - ΕΜΠΥΡΕΤΟΥ

- Έλεγχος με επίχρισμα περιφερικού αίματος, δείκτες αναιμίας, θυρεοειδικές ορμόνες: Αρνητικός.
- Ενδοσκοπικός έλεγχος με γαστροσκόπηση: Αρνητικός.
- Καλλιέργειες αίματος (κοινά μικρόβια/μύκητες): Αρνητικές.
- Ιολογικός έλεγχος, έλεγχος για ειδικές λοιμώξεις: Χαμηλός τίτλος IgG για Coxiella burnetti.
- CT θώρακος-άνω/κάτω κοιλίας: (οριακή) Σπληνομεγαλία.
- Βιοψία κροταφικής αρτηρίας/βιοψία δέρματος-μυός-αγγείου: Αρνητική.
- Λοιπός ανοσολογικός έλεγχος: Αρνητικός.
- ΟΜΒ και μυελός: Χωρίς ιδιαίτερα διαφοροδιαγνωστικά ευρήματα.
- Πρόφατες CT εγκεφάλου και νέα MRI εγκεφάλου: Πιθανά πολλαπλά εμβολικά ΑΕΕ.
- Διοισοφάγιο u/s καρδιάς: Νηματοειδείς σχηματισμοί στην αρτηριακή επιφάνεια της αορτικής βαλβίδας.

Αποφασίστηκε έναρξη εμπειρικής αντιμικροβιακής αγωγής με αμπικιλίνη/σουλμπακτάμη, βανκομυκίνη και δοξυκυκλίνη ως επί culture-negative ενδοκαρδίτιδα.

## Παράλληλα όμως, εμφανίστηκε σταδιακή έκπτωση ανώτερων νοητικών λειτουργιών...

Ζητήθηκε άμεσα περαιτέρω έλεγχος με:

- ΗΕΓ: Χωρίς ιδιαίτερα παθολογικά ευρήματα.
- ΟΝΠ: Χωρίς ιδιαίτερα παθολογικά ευρήματα.
- Εκ νέου απεικόνιση με MRI εγκεφάλου/Α.Μ.Σ.Σ.
- PET-SCAN: Εν αναμονή αποτελεσμάτων.

Έγινε έναρξη εμπειρικής αγωγής με πρεδνιζόνη και η ασθενής μεταφέρθηκε στη Νευρολογική Κλινική...

### ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Σας ενημερώνουμε ότι η παρουσίαση των Κλινικών Περιπτώσεων θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά μέσω Zoom. Οι οδηγίες-πληροφορίες σύνδεσης στο Zoom, θα αποσταλούν εγκαίρως, σε όσους δηλώσουν συμμετοχή στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 10/11/20, αποστέλλοντας το Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής ηλεκτρονικά στο e-mail: [sseh.evaggelismos@gmail.com](mailto:sseh.evaggelismos@gmail.com).

✚ Δωρεάν παρακολούθηση - Δήλωση συμμετοχής με e-mail στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε.

✚ Χορήγηση ηλεκτρονικών πιστοποιητικών παρακολούθησης με μόρια Σ.Ι.Ε. - CME-CPD credits (προϋπόθεση για την παραλαβή του πιστοποιητικού είναι η παρακολούθηση του συνολικού χρόνου της εκδήλωσης και της συμπλήρωσης του Εντύπου Αξιολόγησης που θα αποσταλεί ηλεκτρονικά στους συμμετέχοντες μετά την εκδήλωση).

✚ Ο μέγιστος αριθμός συμμετοχής έχει οριστεί στα 100 άτομα και θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας.

✚ Πληροφορίες - Εγγραφές - Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής:

<https://www.evaggelismos-hosp.gr/index.php/tetarti-2020-2021>