



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ - ΤΕΤΑΡΤΗ 31 ΜΑΡΤΙΟΥ 2021
Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά (μέσω Zoom) - Ώρα 17:30-18:30
Δηλώσεις συμμετοχής στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 31-03-21 & ώρα 2μμ.

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

Διευθυντής: Δ. Σταλίκας, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος

Πρόεδρος: Σ. Μπούλια, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Πνευμονολογικό Τμήμα

1^η ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ:

«Ταυτόχρονη αγγειοπλαστική επί χρόνιας ολικής απόφραξης του προσθίου κατιόντα κλάδου και διαδερμική σύγκλιση συγγενούς επικοινωνίας μεταξύ προσθίου κατιόντα και πνευμονικής αρτηρίας»

Παρουσίαση: Λιόντου Αικατερίνη, Επικουρικός Ιατρός, Α' Καρδιολογικό Τμήμα

Σχολιασμός: Σταλίκας Δημήτριος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος, Τριανταφύλλου Κωνσταντίνος, Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Α' Καρδιολογικό Τμήμα

Άρρεν ασθενής 61 ετών, πρώην καπνιστής, δυσλιπιδαιμικός, προσήλθε στο Νοσοκομείο μας λόγω στηθάγχης προσπαθείας (Canadian Cardiovascular Society κλάση 2). Ανέφερε γνωστό ιστορικό στεφανιαίας νόσου με χρόνια ολική έμφραξη (CTO) στο μέσο τμήμα του προσθίου κατιόντα κλάδου (LAD) και fistula από LAD προς πνευμονική αρτηρία, όπως είχαν απεικονιστεί σε στεφανιογραφία προ 2ετίας, με συντηρητική αντιμετώπιση.

Ο υπέρηχος καρδιάς ανέδειξε αριστερή κοιλία φυσιολογικών διαστάσεων με ήπια επηρεασμένη συστολική λειτουργία, υποκινησία κορυφής, κορυφαίων τμημάτων και ακινησία κατωτέρου, προσθίου διαφραγματικού τοιχώματος (Κ.Ε.: 45-50%). Μία νέα στεφανιογραφία ανέδειξε CTO στο 2^ο τριτημόριο του LAD αμέσως μετά την fistula και σκιαγράφιση της περιφέρειας του ορθόδρομα μέσω microchannels (ροή TIMI II) και παλίνδρομα από δεξιά στεφανιαία αρτηρία (Rentrop II-III), χωρίς σοβαρές βλάβες στα υπόλοιπα αγγεία. Ακολούθησε καρδιοχειρουργική εκτίμηση, ωστόσο ο ασθενής αρνήθηκε χειρουργική αντιμετώπιση. Οι δύο εναπομένουσες επιλογές θεραπευτικής αντιμετώπισης ήταν η συντηρητική αντιμετώπιση και μία ασυνήθης επεμβατική διαδερμική παρέμβαση. Θα παρουσιαστεί ο τρόπος αντιμετώπισης του περιστατικού και η κλινική του έκβαση.



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ - ΤΕΤΑΡΤΗ 31 ΜΑΡΤΙΟΥ 2021
Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά (μέσω Zoom) - Ώρα 18:30-19:30
Δηλώσεις συμμετοχής στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 31-03-21 & ώρα 2μμ.

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

Διευθυντής: Α. Σιδέρης, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος

Πρόεδρος: Σ. Μπούλια, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Πνευμονολογικό Τμήμα

2^η ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ:
«Διερεύνηση οξείας μυοπερικαρδίτιδας»

Παρουσίαση - Διαφορική Διάγνωση: Παπακωνσταντίνου Παντελεήμων, Ιατρός,
Ειδικευόμενος στο Β' Καρδιολογικό Τμήμα

Σχολιασμός: Παπαδοπούλου Ηλέκτρα, Επιμελήτρια Α' Ε.Σ.Υ., Α' Καρδιολογικό Τμήμα

Ασθενής 83 ετών σε καλό νοητικό και λειτουργικό status με ατομικό αναμνηστικό σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, αρτηριακή υπέρταση, δυσλιπιδαιμία, πρώην καπνιστής, θετικό οικογενειακό ιστορικό για πρώιμη έναρξη στεφανιαίας νόσου, μόνιμη κολπική μαρμαρυγή, υπερουριχαιμία και καλοήγη υπερπλασία του προστάτη, παραπέμπεται από δευτεροβάθμιο νοσοκομείο της περιφέρειας για διερεύνηση οξείας μυοπερικαρδίτιδας με υπεζωκοτικές συλλογές αμφωτερόπλευρα. Ο ασθενής έλαβε υδροκορτιζόλη ενδονοσοκομειακά και ιβουπροφαίνη μαζί με κολχικίνη στο εξιτήριο. Ο ασθενής, επίσης, είχε νοσηλευτεί πριν από 40 μέρες για εμπύρετο με ρίγος, που είχε αποδοθεί σε λοίμωξη το ουροποιητικού, ενώ κατά τη νοσηλεία είχε εμφανίσει φλεγμονή της δεξιάς πηχεοκαρπικής για την οποία έλαβε αγωγή με μεθυπρεδνιζολόνη.

Στο ΤΕΠ ο ασθενής ήταν άπυρετος, αιμοδυναμικά σταθερός, και ασυμπτωματικός.

Ο εργαστηριακός έλεγχος έδειξε: ΤΚΕ: 120, CRP: 7.4, WBC: 21.090, Τροπονίνη: 132, με ουδετεροφιλικό τύπο, Δ-Διμερή: 3.23.

Το υπερηχοκαρδιογράφημα ανέδειξε μετρίου βαθμού κυκλοτερή συλλογή περικαρδιακού υγρού, αριστερή κοιλία φυσιολογικών διαστάσεων με καλό πάχος τοιχωμάτων και καλή συστολική λειτουργία (Κλάσμα εξώθησης αριστερής κοιλίας >65%), αριστερός κόλπος ΕΦΟ (Lad: 35mm/V=30ml), σοβαρή διάταση δεξιού κόλπου, δεξιά κοιλία με επηρεασμένη συστολική απόδοση, ανευρυσματική διάταση ανιούσας αορτής: 43mm Valsava: 44mm, μικρή ανεπάρκεια αορτικής βαλβίδας, μέτρια ανεπάρκεια μιτροειδούς, μέτρια προς σοβαρή ανεπάρκεια τριγλώχινας, κάτω κοίλη φλέβα: 27mm (αναπνευστική διακύμανση <30%), υπολογιζόμενη PASP: 45-50mmHg, και παρουσία κυστικού μορφώματος στη περιοχή της δεξιάς κολποκοιλιακής αύλακας.

Ο ασθενής εισήχθει στο Β' Καρδιολογικό Τμήμα προς διερεύνηση οξείας μυοπερικαρδίτιδας.

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 31-03-21 και ώρα 2μμ., αποστέλλοντας το Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής ηλεκτρονικά στο e-mail: 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.evaaaelismos-hosp.ar/index.php/tetarti-2020-2021>