



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ - ΤΕΤΑΡΤΗ 8 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2023

Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά (μέσω Zoom) - Ώρα 18:30
Δήλωση συμμετοχής στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 08-02-23 & ώρα 1μμ.

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

Διευθυντής: Γ. Στυλιανίδης, Χειρουργός, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος

Προεδρείο: Δ. Μαγγανάς, Χειρουργός, Διευθυντής Ε.Σ.Υ.,
Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος του Δ' Χειρουργικού Τμήματος

ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ:

«Οξεία νεκρωτική παγκρεατίτιδα σε άνδρα με δερματικό ερυθματώδη λύκο»

Παρουσίαση: Σιάκας Αντώνιος, Ιατρός, Ειδικευόμενος στο Β' Χειρουργικό Τμήμα

Σχολιασμός:

- 1. Κατσάνου Παναγιώτα, Παθολόγος, Επιμελήτρια Α' Ε.Σ.Υ., Δ' Παθολογικό Τμήμα,*
- 2. Κατσίκας Γεώργιος, Ρευματολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος του Ρευματολογικού Τμήματος,*
- 3. Μυλωνάς Ιορδάνης, Ιατρός, Ειδικευόμενος, Βαρυτιμιάδης Κωνσταντίνος, Γαστρεντερολόγος, Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Γαστρεντερολογικό Τμήμα,*
- 4. Καραγιάννης Δημήτριος, Κλινικός Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, Προϊστάμενος του Τμήματος Κλινικής Διατροφής*

Άνδρας 43 ετών διακομίσθηκε από νομαρχιακό Νοσοκομείο για αντιμετώπιση οξείας παγκρεατίτιδας. Η παρούσα νόσος αρχίζει από 10 ωρών με προοδευτικά επιδεινούμενη επιγαστραλγία και εμέτους μετά τη λήψη γεύματος. Από το ατομικό αναμνηστικό αναφέρεται δερματικός ερυθματώδης λύκος (ΔΕΛ) από 20 ετών υπό υδροξυχλωροκίνη (tabl 200mg 1x1). Καπνιστής και «κοινωνικός» πότης.

Η αξονική τομογραφία εισαγωγής ανέδειξε οιδηματώδη απεικόνιση του παγκρέατος. Νεκρωτικές περιοχές στο όριο σώματος-ουράς και στην κεφαλή του παγκρέατος. Θολερότητα του πέριξ παγκρεατικού λίπους και επίταση των περιτονιών. Τα παραπάνω ευρήματα συνηγορούν υπέρ νεκρωτικής παγκρεατίτιδας. Διογκωμένοι λεμφαδένες πέριξ του αλληρείου τρίποδα, παραορτικά, παγκρεατοδωδεκαδακτυλικά και οπισθοσκελιαία. Ασκιτική συλλογή. Φυσιολογικό μέγεθος πυλαίας. Δεν παρατηρούνται εστιακές αλλοιώσεις από το ήπαρ, σπλήνα, νεφρούς και επινεφρίδια. Υπέρπυκνο περιεχόμενο χοληδόχου κύστης.

Με τη διάγνωση της οξείας παγκρεατίτιδας, εισήχθη στο εφημερεύον Παθολογικό Τμήμα. Αντιμετωπίσθηκε με εντατική ενυδάτωση, χορήγηση αναστολέων της αντλίας πρωτονίων, ιμιπενέμη, ΟΠΔ και εκτιμήθηκε από το Ρευματολογικό Τμήμα χωρίς να διαπιστωθεί συσχέτιση του ΔΕΛ με την παρούσα νόσο. Τη 2^η μέρα νοσηλείας εμφάνισε πυρετό 38.8°C χωρίς αιμοδυναμική επιβάρυνση. Υποβλήθηκε σε αξονική τομογραφία θώρακος στην οποία αναδείχθηκαν μεγάλες υπεζωκοτικές συλλογές με ατελεκτασίες αμφοτερόπλευρα. Διήθημα

με αεροβρογχογράμμα ΔΚΛ. Εμφυσηματικές αλλοιώσεις. Μικρή περικαρδιακή συλλογή. Πραγματοποιήθηκε χειρουργική εκτίμηση και συστήθηκε συντηρητική αντιμετώπιση.

Την 4η ημέρα νοσηλείας, επιδεινώθηκε η αναπνευστική του λειτουργία και μεταφέρθηκε στη ΜΕΘ. Κατά τη νοσηλεία στη ΜΕΘ, ο ασθενής παρέμεινε αιμοδυναμικά σταθερός, ενώ παρουσίασε προοδευτική βελτίωση της αναπνευστικής λειτουργίας, με διαρκώς μειούμενες ανάγκες σε οξυγόνο. Άρχισε σταδιακή επανασίτιση μέσω ρινονησιδικού καθετήρα. Επανήλθε σε κοινό θάλαμο μετά από πενθήμερη παραμονή στη ΜΕΘ.


Κατά την προσπάθεια εντερικής σίτισης υπήρξε υποτροπή της συμπτωματολογίας, οπότε διακόπηκε η εντερική σίτιση και διενεργήθηκε νέος απεικονιστικός έλεγχος με αξονική τομογραφία κοιλίας και θώρακος στην οποία αναδείχθηκαν ψευδοκύστες, έντονη θολερότητα του πέριξ μεσεντερίου λίπους και συλλογές παρανεφρικά άμφω, στις πλαγιοκωνικές περιτονίες άμφω και στο μεσεντέριο και μεγάλη συλλογή στην ελάσσονα πύελο, μικρή περικαρδιακή συλλογή και πλευριτικές συλλογές άμφω, ιδία δεξιά με συνοδούς ατελεκτασίες. MRI κοιλίας ανέδειξε τρεις εγκυστωμένες συλλογές με ομαλό τοίχωμα σε κεφαλή, σώμα και ουρά του παγκρέατος, εκ των οποίων αυτή στην ουρά έχει διαφραγμάτια εντός της. Η κλινική του πορεία επιπλέχθηκε από λοίμωξη, από τον ιό Influenza B και έλαβε Οσελταμιβίρη με κλινική ανταπόκριση.



Την 24η ημέρα νοσηλείας, ο ασθενής παρουσίασε εμπύρετο με ρίγος και λεμφοπενία. Για την αντιμετώπισή του έγινε αναβάθμιση της αντιμικροβιακής αγωγής σε μεροπενέμη-βανκομυκίνη, χωρίς ανταπόκριση και προστέθηκε εμπειρικά αντιμυκητιασική αγωγή με φλουконаζόλη. Ελέγχθηκε εκ νέου με Α/Τ κοιλίας η οποία έδειξε επιδείνωση της απεικονιστικής εικόνας. Ζητήθηκε χειρουργική επανεκτίμηση με αίτημα μεταφοράς και χειρουργική αντιμετώπιση.

Ο ασθενής επανεκτιμήθηκε συνολικά και ακολούθησαν θεραπευτικοί χειρισμοί και παρεμβάσεις από κοινού με το Παθολογικό Τμήμα όπου νοσηλεύόταν ο ασθενής και το Β΄ Χειρουργικό Τμήμα στο οποίο μεταφέρθηκε στη συνέχεια. Συζητούνται και σχολιάζονται οι θεραπευτικοί χειρισμοί και η συνολική διαχείριση του ασθενούς. Ο ασθενής εξήλθε από το νοσοκομείο την 86^η μέρα νοσηλείας.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Η παρουσίαση της Κλινικής Περίπτωσης θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά μέσω ZOOM. Δήλωση συμμετοχής το αργότερο μέχρι τις 08-02-2023 και ώρα 1μμ., 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. (θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας)

 Χορήγηση e-Πιστοποιητικών Παρακολούθησης με Μόρια 
(απαραίτητη προϋπόθεση για την παραλαβή του e-πιστοποιητικού είναι η παρακολούθηση του συνολικού χρόνου της εκδήλωσης και η συμπλήρωση του Εντύπου Αξιολόγησης)

 Πληροφορίες - Εγγραφές - Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής:
<https://www.evaggelismos-hosp.gr/index.php/ekpaideftika-programmata-epistimonikon-tmimaton/tetarti-2022-2023>

* Οι εκπαιδευτικές συνεδρίες μαγνητοσκοποούνται και το υλικό αναρτάται στην ιστοσελίδα της Ε.Ε.Π.Ν.Ε., στο site του Νοσοκομείου, για on demand παρακολούθηση.