



## ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

### ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ - ΤΕΤΑΡΤΗ 22 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023

Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά (μέσω Zoom) - Ώρα 18:30  
Δήλωση συμμετοχής στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 22-03-23 & ώρα 1μμ.

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

Διευθύντρια: Θ. Κοντοπούλου, Παθολόγος, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνη

Προεδρείο: Δ. Έξαρχος, Επεμβατικός Ακτινολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ.,

Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος του Τμήματος Αξονικού - Μαγνητικού Τομογράφου

#### ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ:

**«Ασθενής 75 ετών με κακουχία, απώλεια βάρους  
και υποδόρια οζίδια AP κάτω άκρου»**

**Παρουσίαση:** Μπαρέτα Ελένη, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Α' Παθολογικό Τμήμα

**Διαφορική Διάγνωση:** Δούλου Σαραντία, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Ε' Παθολογικό Τμήμα - Μονάδα Λοιμώξεων

#### Σχολιασμός:

1. Μπαρέτα Ελένη, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Α' Παθολογικό Τμήμα,
2. Έξαρχος Δημήτριος, Επεμβατικός Ακτινολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος του Τμήματος Αξονικού - Μαγνητικού Τομογράφου,
3. Βουρλάκου Χριστίνα, Παθολογοανατόμος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνη του Παθολογοανατομικού Τμήματος,
4. Μπριστογιάννης Σωτήριος, Ιατρός, Ειδικευόμενος στην Αιματολογική - Λεμφωμάτων Κλινική και Μ.Μ.Μ.Ο.

Γυναίκα 75 ετών, προσέρχεται λόγω κακουχίας και απώλειας βάρους από μηνός. Η παρούσα νόσος άρχεται από τριμήνου, οπότε και η ασθενής εμφάνισε οζιδιακές βλάβες AP κάτω άκρου, η παθολογοανατομική εξέταση των οποίων ανέδειξε μη ειδική κοκκιωματώδη φλεγμονή και νέκρωση. Στο πλαίσιο διερεύνησης των ανωτέρω διενεργήθηκαν επίσης, σε εξωτερική βάση, αξονικές τομογραφίες θώρακος και κοιλίας, όπου διαπιστώθηκαν αφενός οζώδη μορφώματα κάτω πνευμονικών πεδίων σε συνέχεια με τον υπεζωκότα -ένα εκ των οποίων με ακιδωτά όρια- αφετέρου πάχυνση τυφλού με στένωση του αυλού και τουλάχιστον 3 κυστικές αλλοιώσεις παγκρέατος. Υπεβλήθη ακόμη σε βιοψία των πνευμονικών οζιδίων η οποία ήταν μη διαγνωστική. Εντωμεταξύ η ασθενής παρουσίασε σταδιακή επιδείνωση της γενικής της κατάστασης, ενώ στα συμπτώματα προστέθηκε και μη παραγωγικός βήχας.

Από το ατομικό αναμνηστικό της ασθενούς αναφέρεται συστηματικός ερυθρηματώδης λύκος υπό αγωγή με κορτικοειδή και αζαθειοπρίνη από έτους, η οποία ωστόσο διεκόπη ένα μήνα προ της προσέλευσης της, λόγω λευκοπενίας. Αναφέρονται ακόμη αρτηριακή υπέρταση και χολοκυστεκτομή. Η ασθενής ασχολούνταν με οικιακά, δεν αναφέρει πρόσφατα ταξίδια ενώ έχει ως κατοικίδιο ένα σκύλο. Δεν αναφέρεται χρήση καπνού και αλκοόλ.

Κατά την αρχική κλινική εξέταση η ασθενής ανευρέθη σε εγρήγορση, αιμοδυναμικά σταθερή, αναπνευστικά επαρκής και απύρετη. Κατά την ακρόαση του αναπνευστικού διαπιστώθηκαν μουσικοί και μη μουσικοί ήχοι διάσπαρτοι άμφω. Η λοιπή κατά συστήματα κλινική εξέταση ήταν χωρίς παθολογικά ευρήματα.

Η ασθενής εισήχθη στην Α' Παθολογική Κλινική όπου υπεβλήθη σε εκτενή εργαστηριακό έλεγχο (Πιν. 1), καθώς και εκ νέου απεικονιστικό έλεγχο, αρχικά με αξονικές θώρακος, άνω/κάτω κοιλίας και στη συνέχεια με μαγνητική κοιλίας, κατά τις οποίες -πέραν των ήδη γνωστών ευρημάτων- διαπιστώθηκαν εστίες παθολογικής έντασης σήματος στο ηπατικό παρέγχυμα με δακτυλιοειδή περιφερική ενίσχυση και ανομοιογένεια σπληνός.

**Τέλος, διενεργήθηκε μια επιπλέον εξέταση, η οποία έθεσε τη διάγνωση.**


Λευκά αιμοσφαίρια	<b>2.77</b>	GLU	76	T3	148.0
Ουδετερόφιλα	<b>1.91</b>	UREA	33	FT4	1.3
Λεμφοκύτταρα	<b>0.41</b>	CREAT	0.5	TSH	2.40
Μονοκύτταρα	0.33	Na	141	B12	338
Βασεόφιλα	0.01	K	4.0	Φυλλικό οξύ	<b>1.90</b>
Ηωσινόφιλα	0.11	ALB	4.1	Φερριτίνη ορού	35.2
Ερυθρά αιμοσφαίρια	<b>3.71</b>	AST	24	CEA	1.03
Αιματοκρίτης	<b>35.4</b>	ALT	21	AFP	2.96
Αιμοσφαιρίνη	12.0	ALP	66	CA 15-3	14.9
MCV	95.4	GGT	16	CA 125	33.5
MCH	32.3	TBIL	0.51	CA19-9	<b>66.1</b>
MCHC	33.9	DBIL	0.17	SCC	1.5
RDW-SD	<b>55.4</b>	IBIL	0.34	HbA1c	5.1
RDW-CV	<b>15.9</b>	CHOL	151	SACE	<b>96.00</b>
Αιμοπετάλια	155	TRIG	<b>165</b>	RF	<11.3
TKE	13	HDL ορού	24	ANA	<b>Θετικά 1:640</b>
INR	1.10	LDL ορού	94	ENA	Αρνητικά
APTT	27.5	UA	4.0	RNP	Αρνητικά
Ινωδογόνο	<b>464</b>	LDH ορού	<b>286</b>	Sm	Αρνητικά
D-dimer	<b>1.26</b>	CK	42	SSA(Ro)	Αρνητικά

ΗΛΕΚΤΡΟΦΟΡΗΣ Η ΛΕΥΚΩΜΑΤΩΝ ΟΡΟΥ		CKMB	41	SSB(La)	Αρνητικά
ALBUMIN	64.9	Ca	8.4	ScI-70	Αρνητικά
A1	6.7	PHOS	3.5	ACLG	1.9
A2	11.3	Mg	2.21	ACLM	2.9
BETA	9.5	Fe	80	P-ANCA	<b>Θετικά 1:80</b>
GAMA	7.6	AMYL	62	C-ANCA	Αρνητικά
AG	1.85	CRP ορού	0.1	Αντι-CCP	<b>16.15</b>
Ποσοτικός προσδ. ανοσοσφαιρινών	Διάχυτη υπογαμμασφαιρι ναμία	TROPONIN	18	C3	107.0
Γενική ούρων	κ.φ.	PCT	0.04	C4	33.2
Ουροκαλλιέργεια	ΟΥΔΕΜΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	Αιμοκαλλιέργεια για κοινά μικρόβια	ΑΡΝΗΤΙΚΗ	ΚΑΛΣΙΤΟΝΙΝΗ 0 min	<2.0
				Ca - U /24h	42.84
Καλλιέργεια Πτυέλων	Καλή ανάπτυξη Φυσιολογικής χλωρίδας	Μικροσκοπική & Καλλιέργεια για β-KOCH (Washing+BAL)	Δεν βρέθηκαν οξεάντοχα βακτηρίδια ΑΡΝΗΤΙΚΗ	Quantiferon TB Gold In Tube	Αρνητικό
Μικροσκοπική & Καλλιέργεια για β-KOCH (Πτύελα)	Δεν βρέθηκαν οξεάντοχα βακτηρίδια ΑΡΝΗΤΙΚΗ	Καλλιέργεια βρογχοκυψελιδι κού εκπλύματος (BAL)	Καλλιέργεια για μύκητες: Αρνητική Καλλιέργεια για νοκάρδια: Αρνητική Καλλιέργεια για ακτινομύκητες: Αρνητική	ΑΙΜΟΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑ ΓΙΑ Β- KOCH ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑ ΟΥΡΩΝ ΓΙΑ Β- KOCH	ΑΡΝΗΤΙΚΗ Αρνητική
Pn. jiroveci BAL	Αρνητική				

#### ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Η παρουσίαση της Κλινικής Περίπτωσης θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά μέσω ZOOM. Δήλωση συμμετοχής το αργότερο μέχρι τις 22-03-2023 και ώρα 1μμ., αποστέλλοντας το Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής ηλεκτρονικά στο e-mail: [sseh.evangelismos@gmail.com](mailto:sseh.evangelismos@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.evangelismos-hosp.gr/index.php/ekpaideftika-programmata-epistimonikon-tmimaton/tetarti-2022-2023>

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