



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ - ΤΕΤΑΡΤΗ 2 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2024

Webinar - Ώρα έναρξης 18:30

Πληροφορίες: <https://www.evangelismos-hosp.gr/index.php/ekpaideftika-programmata-epistimonikon-tmimaton/tetarti-2024-2025>

Α' ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Διευθύντρια: Ι. Δημοπούλου,

Καθηγήτρια Εντατικής Θεραπείας - Πνευμονολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Προεδρείο: Κ. Αθανασιάδη,

Χειρουργός Θώρακος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Τμήμα Χειρουργικής Θώρακος,

Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου της Ένωσης Επιστημονικού Προσωπικού του Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ:

«Ανθεκτική δερματομυοσίτιδα με οίδημα ανά σάρκα,
αιμορραγικές εκδηλώσεις και εμμένουσα δυσκαταποσία»

Παρουσίαση: Δημοπούλου Γεωργία, Παθολόγος, Εξειδικευόμενη στην Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας ΕΚΠΑ

Διαφορική Διάγνωση: Κόκκορης Στυλιανός, Παθολόγος - Εντατικολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας ΕΚΠΑ

Σχολιασμός:

1. Χρόνη Ματθίλδη, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Ωτορινολαρυγγολογικό Τμήμα,
2. Καραμανάκος Αναστάσιος, Ρευματολόγος, Επιμελητής Β' Ε.Σ.Υ., Ρευματολογικό Τμήμα

ΑΙΤΙΑ ΕΙΣΟΔΟΥ ΣΤΗ ΜΕΘ

Γυναίκα 54 ετών που νοσηλευόταν στο Ρευματολογικό Τμήμα με πρωτοδιάγνωση δερματομυοσίτιδας, μεταφέρεται στη ΜΕΘ διασωληνωμένη λόγω αναπνευστικής ανακοπής, σε έδαφος απόφραξης αεραγωγού από οίδημα μαλακών μορίων υποφάρυγγα.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

Πολυπεκτομή 12δακτύλου προ 10 ετών, περικαρδίτιδα λόγω λοίμωξης από ιό Coxsackie (2018), κάπνισμα.

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

Διακομίστηκε στο ΤΕΠ λόγω αναφερόμενων μυαλγιών, εμπύρετου έως 38°C από τριημέρου, με συνοδό ερυθροϊώδες εξάνθημα προσώπου, βλεφάρων και τραχήλου, καθώς και περιοφθαλμικό οίδημα. Περιγράφεται κεντρομελική αδυναμία, σταδιακά επιδεινούμενη από μηνός. Κατά τη νοσηλεία της στο Ρευματολογικό Τμήμα εστάλη πλήρης ανοσολογικός έλεγχος που ανέδειξε: (+)

ANA 1:160, (+) αυτοαντισώματα από το πάνελ μυοσίτιδας. Επιπρόσθετα, έγινε βιοψία δέρματος-μυός-αγγείου, που ανέδειξε ήπια περιαγγειακή λεμφοκυτταρική διήθηση (μη ειδικό ιστολογικό εύρημα) και από το τεμαχίδιο γραμμωτού μυός «μυοπαθητικού τύπου» αλλοιώσεις, απουσία εμφανούς φλεγμονώδους διήθησης. Αντιμετωπίστηκε αρχικά ως δερματομυοσίτιδα και τέθηκε σε αγωγή με πρεδνιζολόνη (1mg/kg), με επιδείνωση ωστόσο της μυϊκής αδυναμίας και εμφάνιση δυσφαγίας. Ακολούθως, έλαβε τριήμερη ώση μεθυλπρεδνιζολόνης, με περαιτέρω όμως αύξηση της CPK και κλινική επιδείνωση, με εμφάνιση οιδήματος ανά σάρκα. Χορηγήθηκε κατόπιν πενθήμερο σχήμα IVIG χωρίς βελτίωση της κλινικής εικόνας. Επιπρόσθετα, παρουσίασε έντονα αιμορραγική διάθεση σε σημεία που είχαν προηγηθεί ιατρικοί χειρισμοί, αλλά και αυτόματες αιμορραγίες σε μυϊκές ομάδες. Δοκιμάστηκε η χορήγηση rituximab με την υποψία αιμορραγικής δερματομυοσίτιδας. Η κλινική εικόνα της ασθενούς εξελίχθηκε με γενικευμένο οίδημα ανά σάρκα και πλήρη αδυναμία κατάποσης, ενώ 22 ημέρες μετά την εισαγωγή της, παρουσίασε επεισόδιο οξείας δύσπνοιας λόγω απόφραξης ανωτέρου αεραγωγού και κάρδιο-αναπνευστική ανακοπή (αναταχθείσα), οπότε και διασωληνώθηκε.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΤΗ ΜΕΘ

Μεταφέρθηκε άμεσα στη ΜΕΘ με εικόνα εκσεσημασμένου οιδήματος ανά σάρκα, αιματώματα σε διάφορες μυϊκές ομάδες, καθώς και έντονο οίδημα ανώτερου αεραγωγού, που καθιστούσε απαγορευτική την οποιαδήποτε προσπάθεια αποσωλήνωσης. Πραγματοποιήθηκαν αξονικές τομογραφίες εγκεφάλου-τραχήλου-θώρακος-κοιλίας (+inc) χωρίς ιδιαίτερα ευρήματα, πλην της αξονικής τραχήλου, όπου περιγράφονται διόγκωση μαλακών μορίων στο στοματοφάρυγγα, υποφάρυγγα και υποεπιγλωττιδικά, με μείωση του εύρους και πάχυνση του υποδόριου κυτταρολιπώδους ιστού. Τραχειοστομήθηκε άμεσα και χρειάστηκε παρατεταμένη παραμονή (περισσότερες από 40 ημέρες) σε μηχανικό αερισμό μέχρι να ανακτήσει δική της αναπνοή. Κύρια προβλήματα κατά τη νοσηλεία της στη ΜΕΘ ήταν το εμμένον, εκσεσημασμένο οίδημα του ανώτερου αεραγωγού (παρέμεινε για περισσότερες από 60 ημέρες), παρά τη σταδιακή υποχώρηση του οιδήματος ανά σάρκα, καθώς και η έντονη σιελόρροια και η πλήρης αδυναμία κατάποσης, οπότε η ασθενής υποβλήθηκε σε γαστροστομία. Κατά τη νοσηλεία της εστάλη περαιτέρω ανοσολογικός έλεγχος και διενεργήθηκε εκτεταμένος έλεγχος προς αποκλεισμό υποκείμενης κακοήθειας. Επίσης, κλιμακώθηκε η ανοσοκατασταλτική αγωγή (επανάληψη ώσεων μεθυλπρεδνιζολόνης, σχημάτων IVIG, καθώς και έναρξη κυκλοφωσφαμίδης), με σταδιακή, αλλά αργή ύφεση των συμπτωμάτων.

ΚΥΚΛΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ Ε.Ε.Π.Ν.Ε. - 21 WEBINARS
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΜΕΣΩ ZOOM



ΕΓΓΡΑΦΕΣ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Website Ε.Ε.Π.Ν.Ε.: <https://www.evangelismos-hosp.gr/index.php/ekpaideftika-programmata-epistimonikon-timaton/tetarti-2024-2025>

- **Δωρεάν παρακολούθηση** για τα Τακτικά Μέλη της Ε.Ε.Π.Ν.Ε., Φοιτητές και Νοσηλευτές, οι οποίοι θα πρέπει να έχουν ενημερώσει τη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. γραπτώς και να έχουν αποστείλει τα απαιτούμενα δικαιολογητικά (e-mail: sseh.evangelismos@gmail.com) για κράτηση θέσης.
- **Το e-Πιστοποιητικό Παρακολούθησης, μοριοδοτούμενο με 42 Μόρια Σ.Ι.Ε.** από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και **12 Μονάδες Σ.Ν.Ε.** από την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος, θα αποσταλεί μετά τη λήξη του Εκπαιδευτικού Προγράμματος, με αναλογικό επιμερισμό των μορίων στο σύνολο του χρόνου παρακολούθησης. Απαραίτητη προϋπόθεση για την παραλαβή του πιστοποιητικού είναι η παρακολούθηση του συνολικού χρόνου διεξαγωγής του κάθε Webinar και η συμπλήρωση του Εντύπου Αξιολόγησης, που θα αποστέλλεται από τη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε., μετά τη λήξη κάθε συνεδρίας.
- **Η καταβολή της εγγραφής αφορά τον κύκλο μαθημάτων των 21 Webinars.** Οι ενδιαφερόμενοι που δεν πρόλαβαν να εγγραφούν πριν την έναρξη του Εκπαιδευτικού Προγράμματος, θα έχουν τη δυνατότητα να εγγράφονται και κατά τη διάρκεια διεξαγωγής του, εφόσον το επιθυμούν.
- **Οι εκπαιδευτικές συνεδρίες θα μαγνητοσκοπούνται** και το υλικό θα αναρτάται στην ιστοσελίδα της Ε.Ε.Π.Ν.Ε., στο site του Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», για on demand παρακολούθηση.