



**ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ - ΤΕΤΑΡΤΗ 13 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024
6^ο Webinar - Ώρα έναρξης 18:30**

Πληροφορίες:

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

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

Συντονίστρια Διευθύντρια: Μ. Δαρεμά, Νεφρολόγος

**Προεδρείο: Θ. Κοντοπούλου, Παθολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ.,
Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνη του Α' Παθολογικού Τμήματος**

**ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ:
«Ασθενής με νεφρωσικό σύνδρομο και σπονδυλοαρθρίτιδα»**

Παρουσίαση: Πανούση Ελευθερία, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Νεφρολογικό Τμήμα «Α. Μπίλλης»

Διαφορική Διάγνωση: Γιαννοπούλου Μυρτώ-Αικατερίνη, Νεφρολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Νεφρολογικό Τμήμα «Α. Μπίλλης»

Σχολιασμός:

- 1. Θεράποντος Αναστασία, Ιατρός, Ειδικευόμενη, Βουρλάκου Χριστίνα, Παθολογοανατόμος, Συντονίστρια Διευθύντρια, Παθολογοανατομικό Τμήμα,**
- 2. Γιαννοπούλου Μυρτώ-Αικατερίνη, Νεφρολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Νεφρολογικό Τμήμα «Α. Μπίλλης»,**
- 3. Κατσίκας Γεώργιος, Ρευματολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος του Ρευματολογικού Τμήματος,**
- 4. Δαρεμά Μαρία, Νεφρολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια του Νεφρολογικού Τμήματος «Α. Μπίλλης»**

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Ασθενής 34 ετών προσήλθε λόγω οιδημάτων ανά σάρκα, σταδιακά επιδεινούμενων από μηνός.

Ατομικό αναμνηστικό:

Προ τριετίας: Έναρξη αγωγής με κορτικοστεροειδή κατόπιν επίσκεψης στο ΤΕΠ Νοσοκομείου, λόγω μη καθορισμένης αρθρίτιδας, τα οποία λαμβάνει μέχρι σήμερα, τροποποιώντας ο ίδιος τη δοσολογία ανάλογα με τα συμπτώματα, χωρίς ιατρική παρακολούθηση.

Προ μηνών: Νοσηλεία λόγω πτώσης εξ ιδίου ύψους και καταγμάτων πλευρών, κατά την οποία διεπιστώθη συμμετρική πολυαρθρίτιδα. Εστάλη ανοσολογικός έλεγχος, ANA, anti-CCP, anti ds DNA, anti SM, C3, C4 και RF, ο οποίος απέβη αρνητικός. Έλαβε άπαξ 250mg ενδοφλεβίως μεθυλπρεδνιζολόνη και 450mg τοσιλιζουμάμπη, με βελτίωση των συμπτωμάτων και εξήλθε με οδηγίες για λήψη 10mg πρεδνιζολόνης ημερησίως per os και σύσταση για ρευματολογική εκτίμηση.

Οικογενειακό ιστορικό: Αναφέρεται θάνατος μητέρας προ τριετίας λόγω κακοήθειας ήπατος.

Έξεις/συνήθειες: Χρήστης ηρωίνης διαρρινικά, καπνιστής.

Αλλεργίες: Δεν αναφέρονται.

ΕΞΕΤΑΣΗ ΣΤΟ ΤΕΠ

Στο ΤΕΠ ο ασθενής ήταν απύρετος, αιμοδυναμικά και αεριομετρικά σταθερός.

Από την κλινική εξέταση:

- S1S2: Ρυθμικοί ευκρινείς, ταχείς, χωρίς ακουστά φυσήματα.
- Α/Ψ: Μείωση αναπνευστικού ψιθυρίσματος στις βάσεις άμφω.
- Κοιλία: Διάχυτη ευαισθησία, μαλακή, ευπίεστη, εντερικοί ήχοι παρόντες.
- Εικόνα οιδήματος ανά σάρκα με εντύπωμα.
- Οίδημα με περιορισμό κίνησης κατά γόναυ αρθρώσεων άμφω και δεξιάς πηχεοκαρπικής άρθρωσης.

Από τον εργαστηριακό έλεγχο διαπιστώθηκαν:

- Βαριά υπολευκωματιναιμία με υποαλβουμιναιμία.
- Υπόχρωμη μικροκυτταρική αναιμία, θρομβοκυττάρωση, λευκοκυττάρωση με πολυμορφοπυρηνικό τύπο, αυξημένοι δείκτες φλεγμονής.
- Από τη γενική ούρων ανευρέθη λευκωματουρία (++++), χωρίς ερυθρά, χωρίς πυοσφαίρια.
- Φυσιολογική νεφρική και ηπατική λειτουργία.
- Ο ιολογικός έλεγχος για ηπατίτιδα Β, C και HIV ήταν αρνητικός.

ΗΚΓ: Φλεβοκομβική ταχυκαρδία.

Α/Α θώρακα: Άμβλυση πλευροδιαφραγματικών γωνιών άμφω.

U/S κοιλίας: Ανέδειξε αύξηση μεγέθους νεφρών με φυσιολογική ηχογένεια, χωρίς πυελοκαλυκτικές διατάσεις και φυσιολογική ηχογένεια, ηπατομεγαλία χωρίς διάταση ενδοηπατικών χοληφόρων πόρων, ασκитική συλλογή, πλευριτικές συλλογές άμφω, ενώ ο σπλήνας ήταν φυσιολογικού μεγέθους.

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

Εισήχθη στο Νεφρολογικό Τμήμα για διερεύνηση νεφρωσικού συνδρόμου.

Λόγω οιδήματος ανά σάρκα με ασκитική και πλευριτική συλλογή, ετέθη σε αποιδηματική αγωγή με φουροσεμίδη και αλβουμίνη ενδοφλεβίως και υπερλευκωματούχο δίαιτα. Ο ασθενής παρουσίασε σταδιακή μείωση του σωματικού του βάρους και των οιδημάτων.

Λόγω διαταραχής του μεταβολισμού των λιπιδίων και πήξης στο πλαίσιο του νεφρωσικού συνδρόμου, ετέθη αντιλιπιδαιμικός παράγοντας και ηπαρίνη χαμηλού μοριακού βάρους σε προφυλακτική δόση.

Βάσει της υπερηχογραφικής εικόνας οργανομεγαλίας (ήπαρ και νεφροί) ετέθη η κλινική υποψία αμυλοείδωσης. Διενεργήθηκε βιοψία νεφρού και τα ιστολογικά ευρήματα ήταν συμβατά με δευτεροπαθή αμυλοείδωση (AA), με θετική χρώση για congo red.

Οι αμυλοειδικές εναποθέσεις στην AA αμυλοείδωση αποτελούνται από την πρωτεΐνη SAA (Serum Amyloid A), μια πρωτεΐνη οξείας φάσης, παραγόμενη από το ήπαρ. Η παθογένεια της νόσου βασίζεται σε χρόνια φλεγμονή, που συναντάται σε χρόνιες λοιμώξεις και χρόνια φλεγμονώδη νοσήματα.

Ο υπέρηχος καρδιάς για διερεύνηση πιθανής αμυλοείδωσης μυοκαρδίου δεν ανέδειξε παθολογικά ευρήματα.

Παρατηρήθηκε επίσης ανεπάρκεια βιταμίνης D, φυλλικού οξέος και βιταμίνης B12. Λόγω αυτών των ευρημάτων και των ευρημάτων της βιοψίας, διενεργήθηκε γαστροσκόπηση και ελήφθησαν βιοψίες, οι οποίες ήταν αρνητικές για αμυλοείδωση πεπτικού.

Προς διερεύνηση αιτιών δευτεροπαθούς αμυλοείδωσης διενεργήθηκε ο κάτωθι έλεγχος.

Χρόνιες Λοιμώξεις:

- Κατά τη νοσηλεία του ανευρέθη θετική καλλιέργεια πτυέλων (*Klebsiella* και *staph aureus*), χωρίς ακτινολογική εικόνα συμβατή με λοίμωξη κατωτέρου αναπνευστικού.
- Χορηγήθηκε κεφτριαζόνη και επιπρόσθετα βανκομυκίνη για αντιμετώπιση πιθανής σηπτικής αρθρίτιδας, ωστόσο οι καλλιέργειες αρθρικού υγρού ήταν αρνητικές.
- Καλλιέργειες ούρων και αίματος: Αρνητικές.
- Panel αναπνευστικών ιών: Αρνητικό.
- Έλεγχος για *Coxiella*, *borrelia*, *bartonella*, *toxoplasma*, *mycoplasma*, *chlamydia*: Αρνητικός.
- Προς αποκλεισμό TB λοίμωξης εστάλη QuantiFERON το οποίο ήταν αρνητικό.

- Πραγματοποιήθηκε PET-CT το οποίο δεν ανέδειξε παθολογικά ευρήματα. Από τον εργαστηριακό και απεικονιστικό έλεγχο δεν τεκμηριώθηκε χρόνια λοίμωξη.

Αιματολογική νόσος

- Ανευρέθησαν δύο μικρές ζώνες IgG-κ και IgG-λ.
 - Φυσιολογικός λόγος ορού κ/λ.
 - Ανοσοκαθίλωση ούρων χωρίς παραπρωτεΐνη.
 - Λόγω εμμένουσας και σταδιακά επιδεινούμενης θρομβοκυττάρωσης, εστάλη επίχρισμα περιφερικού αίματος και κατόπιν αιματολογικής εκτίμησης, εστάλη μοριακός έλεγχος για την πιθανότητα μυελοϋπερπλαστικού νοσήματος (JAK2, MPL, CALR, BCR-ABL), ο οποίος απέβη αρνητικός.
- Τα παθολογικά ευρήματα της γενικής αίματος θεωρήθηκαν δευτεροπαθή ως απόρροια γενικευμένης φλεγμονώδους νόσου.

ΙΦΝΕ

- Έγινε κολονοσκόπηση προς αποκλεισμό της νόσου Crohn, με ανάδειξη φυσιολογικού βλεννογόνου.
- Έλεγχος με AGGA, AGAG, anti-tTG: Αρνητικός.

Αρθρίτιδες - Αυτοφλεγμονώδη νοσήματα

- Κατά τη νοσηλεία του παρουσίασε υποτροπιάζουσες αρθρίτιδες, παρά τη συνέχιση κορτικοστεροειδών.
- Από τον έλεγχο αυτοαντισωμάτων: Αρνητικά ANA, dsDNA, p-ANCA, c-ANCA, RF, anti-CCP, GBM, AMA, HLA-B27.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Εκτιμήθηκε από το Ρευματολογικό Τμήμα και έγινε αρχικά αύξηση της κορτιζονοθεραπείας στα 48mg μεθυλπρεδνιζολόνης και θεραπεία με κολχικίνη, χωρίς βελτίωση.

Λόγω δευτεροπαθούς αμυλοείδωσης και εικόνας συμβατής με χρόνια φλεγμονώδες σύνδρομο, οροαρνητική σπονδυλαρθρίτιδα/οροαρνητική ρευματοειδή αρθρίτιδα, μεταφέρθηκε στο Ρευματολογικό Τμήμα. Τέθηκε σε θεραπεία με anti-TNF.

Η βάση της θεραπείας της δευτεροπαθούς αμυλοείδωσης είναι η αντιμετώπιση του πρωτοπαθούς αιτίου της χρόνιας φλεγμονής, με σκοπό τη μείωση του κυκλοφορούντος αμυλοειδούς και την αναχαίτιση της βλάβης οργάνων στόχων.

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



ΕΝΕ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΡΕΥΜΑΤΙΣΜΟΥ

ΕΓΓΡΑΦΕΣ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Website Ε.Ε.Π.Ν.Ε.: <https://www.evaggelismos-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.evaggelismos@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, 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.