



**ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ - ΤΕΤΑΡΤΗ 25 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2017
«ΔΩΜΑ» ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ (11^{ος}) - ΩΡΑ ΕΝΑΡΞΗΣ 13:30**

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

Διευθύντρια: Σ. Γκολφίνοπούλου, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνη

ΘΕΜΑ: «Ασθενής 52 ετών με εμπύρετο παγκυτταροπενία»

*Παρουσίαση περιστατικού: Παναγόπουλος Ανδρέας, Ειδικευόμενος Παθολογίας,
Γ' Παθολογικό Τμήμα*

*Διαφορική Διάγνωση: Χολής Αλέξανδρος, Ειδικευόμενος Παθολογίας,
Ε' Παθολογικό Τμήμα*

Σχολιασμός: Ναξάκη Άννα, Επιμελήτρια Α', Γ' Παθολογικό Τμήμα

ΑΙΤΙΑ ΕΙΣΟΔΟΥ

Ασθενής 53 ετών προσέρχεται λόγω πυρετού και ανεύρεσης σε εξωτερικό εργαστηριακό έλεγχο λευκοπενίας (WBCs: 950/μL-PoLy: 0), αναιμίας και αύξησης της τιμής CRP. Από 5ημέρου παρουσιάζει επώδυνο έλκος έξω γεννητικών οργάνων.

Από το πρόσφατο ιστορικό σημειώνεται:

- Από μηνός λήψη θειαμαζόλης λόγω υπερθυρεοειδισμού,
- Αρθραλγίες εγγύς και άπω φαλαγγο-φαλαγγικών αρθρώσεων άκρων χειρών,
- Γενικευμένο εξάνθημα σε κορμό, ράχη και άκρα το οποίο υφέθη μετά από χορήγηση βηταμεθαζόνης.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Χολοκυστεκτομή,
- Σκωληκοειδεκτομή,
- Αναφέρεται φαινόμενο Raynaud από εφηβική ηλικία.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Οικιακή βοηθός,
- Έγγαμος μητέρα, δεν αναφέρονται αποβολές στο παρελθόν,
- Ποτέ καπνίστρια,
- Δεν καταναλώνει αλκοόλ,
- Δεν αναφέρονται πρόσφατα ταξίδια,
- Δεν αναφέρεται κατανάλωση μη παστεριωμένων γαλακτοκομικών προϊόντων,
- Δεν αναφέρει επαφή με κατοικίδια ζώα.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

- tbs Unimazole S: 1x1,
- tabl Mag2,
- tabl Calcioral.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Όψη: Περιπατητική, ωχρότητα δέρματος και βλεννογόνων - Θρέψη: κφ - Σπαργή: κφ - ΧΤΕ<2sec,
- SpO₂: 98%(A), σφ: 80/min, Α.Π.: 105/70mmHg, θ: 37,1C, GCS: 15/15,
- Καρδιά: S1-S2 ρυθμικοί και ευκρινείς, χωρίς πρόσθετους τόνους,
- Πνεύμονες: Ομότιμα κφ αναπνευστικό ψιθύρισμα,
- Κοιλία: Εντερικοί ήχοι παρόντες, μαλακή-ευπίεστη-ανώδυνη κατά την επιπολής και εν τω βάθει ψηλάφηση, ήπαρ-σπλήνας αψηλάφητα, Murphy(-), Giordano(-),
- ANE: Τετρακινητική, προσανατολισμένη, ισοκορία με κφ ΑΦΑ-ΕΦΑ, εγκεφαλικές συζυγίες ομότιμα κφ, Barre(-), Mingazzini(-), μυική ισχύς 5/5 σε άνω και κάτω άκρα άμφω, μυϊκός τόνος κφ, δίχως μηνιγγισμό, πελματιαίο αντανakλαστικό καμπτικό άμφω,
- Κερκιδικές και μηριαίες αρτηρίες ψηλαφητές ομότιμα και σύγχρονα, κροταφικές ανώδυνες και ψηλαφητές ομότιμα,
- Σφαγίτιδες(-), περιφερικά οιδήματα(-),
- Επώδυνο έλκος έξω γεννητικών οργάνων AP πάνω σε ερυθρή βάση, διαμέτρου περίπου 2cm,
- Τραχηλικοί-υπερκλείδιοι, μασχαλιαίοι λεμφαδένες αψηλάφητοι, μικροί ανώδυνοι κινητοί βουβωνικοί λεμφαδένες AP,
- Δίχως ευαισθησία παραρρινίων,
- Δίχως έλκος ή επίχρισμα στοματικής κοιλότητας ή φάρυγγα,
- ΗΚΓ: Κολπική διδυμία.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΚΑΙ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

WBC	Neu	Lym	Mono	Bas	Eos	RBC	Hg	Ht	MCV	MCH	RDW	ΔΕΚ	PLT
0.95	0.0	0.85	0.03	0.0	0.07	3.84	9.6	28.2	73.4	25.0	14.6	0.31	163
GLU	UREA	CRE	Na	K	AST	ALT	ALKp	γGT	LDH	CRP	TSH	fT4	T3
94	17	0.48	133	3.91	27	34	127	40	232	3.29	<0.05	0.8	58.3

- Ro θώρακος: Χωρίς παθολογικά ευρήματα,
- u/s άνω και κάτω κοιλίας: Χωρίς παθολογικά ευρήματα.

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας της η ασθενής παρουσίαζε καθημερινή πυρετική κίνηση έως 39°C δίχως ρίγος κατά τις απογευματινές ώρες. Έλαβε αυξητικό παράγοντα λευκών και εμπειρική αντιβιοτική αγωγή (αρχικά πιπερακιλλίνη-ταζομπακτάμη και βανκομυκίνη, εν συνεχεία αντικατάσταση της πρώτης με μεροπενέμη, χορηγήθηκε και αντική αγωγή με ασικλοβίρη) χωρίς ανταπόκριση.

Την 3^η ημέρα εμφάνισε γενικευμένο κηλιδοβλατιδώδες εξάνθημα κορμού, ράχης και άκρων.

Την 4^η ημέρα παρουσίασε θρομβοπενία με ραγδαία επιδείνωση (χαμηλότερη τιμή 3000/κκχ).

Έγινε OMB στην οποία αναδείχθηκε υποπλαστικός απλαστικός μυελός.

Σημείωση: Η παρακολούθηση του Εκπαιδευτικού Προγράμματος της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. είναι ελεύθερη και χορηγούνται βεβαιώσεις παρακολούθησης. Θα προσφερθεί στους συμμετέχοντες καφές, ελαφρύ γεύμα και αναψυκτικά.