

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ « Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»**

**Δ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ**

**ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: Αν. Καθηγητής ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΙΑΚ. ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ**

**ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ της ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ**

**ΔΩΜΑ, 3 Νοεμβρίου 2010, ώρα 13:00**

**Παρατεινόμενο εμπύρετο σε άνδρα 66 ετών με δερματομυοσίτιδα**

**Περιγραφή:** Νικόλαος Αρβανιτάκης, Επικουρικός Ιατρός, Δ' Παθολογικό Τμήμα

**Διαφορική διάγνωση:** Χρήστος Μουλατζίκος, ειδικευόμενος ιατρός,  
Ρευματολογικό Τμήμα

**Συζήτηση:** Βασίλειος Μόσχος, Διευθυντής, Δ' Παθολογικό Τμήμα

**Αιτία Εισόδου:** Παρατεινόμενο εμπύρετο.

**Παρούσα νόσος:** Άνδρας, 66 ετών με ιστορικό δερματομυοσίτιδας υπό αγωγή, προσήλθε στο ΤΕΠ λόγω καθημερινού υψηλού πυρετού με ρίγος και λύση κατόπιν λήψης αντιπυρετικών, από εικοσαήμερου. Δεν ανέφερε την παρουσία εξανθήματος, βήχα, γαστρεντερικών ή δυσουρικών εκδηλώσεων. Είχε λάβει β-λακταμικό αντιβιοτικό και στη συνέχεια κινολόνη, χωρίς ύφεση του πυρετού. Προσεκόμισε αξονική τομογραφία θώρακος, άνω-κάτω κοιλίας, εγκεφάλου και U/S καρδιάς, χωρίς ιδιαίτερα ευρήματα. Προ μηνός αναφέρει τροποποίηση της αντιρευματικής του αγωγής με διατήρηση της μεθυλπρεδνιζολόνης σε δόση 8mg ημερησίως, διακοπή της χορήγησης μεθοτρεξάτης και αύξηση της δόσης της χορηγούμενης αζαθειοπρίνης. Μία εβδομάδα πριν από την εμφάνιση του πυρετού είχε διακόψει τη λήψη της αζαθειοπρίνης.

Από το λοιπό ιστορικό του αναφέρεται ήπια χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, αρτηριακή υπέρταση και οστεοπόρωση. Πέραν των αντιρευματικών ελάμβανε αντιστεοπορωτική αγωγή, φυλλικό οξύ, λεβοκαρνιτίνη και μαγνήσιο. Δεν εμβολιάσθηκε έναντι του ιού H1N1, ενώ δέκα μήνες πριν είχε ανοσοποιηθεί έναντι του πνευμονιόκοκκου.

Προ δεκαετίας αναφέρει μυκητιασική οισοφαγίτιδα. Πρόσφατα υποβλήθηκε σε αφαίρεση κερατοακανθώματος από την περιοχή του στέρνου.

Δεν καπνίζει και είναι κοινωνικός πότης. Το οικογενειακό του ιστορικό είναι ελεύθερο.

**Αντικειμενική εξέταση:** Ασθενής περιπατητικός με όψη πάσχοντος και φυσιολογική θρέψη. Εκτεταμένο ερυθροϊώδες εξάνθημα προσώπου και άνω ημίσεως κορμού. Από την ακρόαση των πνευμόνων διαπιστώθηκε διάχυτη μείωση του αναπνευστικού ψιθυρίσματος με παράταση εκπνοής αμφοτερόπλευρα. Από την ακρόαση της καρδιάς

φυσιολογικοί, ευκρινείς καρδιακοί τόνοι, χωρίς επιπρόσθετους ήχους ή φυσήματα. Η κοιλία ήταν μαλακή, ευπίεστη με φυσιολογικούς εντερικούς ήχους και ψηλαφητό ήπαρ περίπου 3cm κάτωθεν του πλευρικού τόξου με ομαλούς χαρακτήρες. Ο σπλήνας ήταν αψηλάφητος. Δεν διαπιστώθηκε περιφερική λεμφαδενοπάθεια. Οι περιφερικές σφύξεις ήταν συμμετρικά ψηλαφητές και η αδρή νευρολογική εξέταση χωρίς ουσιώδη ευρήματα. ΑΠ: 140/80 mmHg, σφύξεις 84 ανά λεπτό, Θ: 37,8 °C.

**Εργαστηριακός έλεγχος:**

| Λευκά Αιμοσφαίρια και Τύπος      |             |
|----------------------------------|-------------|
| Λευκά αιμοσφαίρια WBC            | <b>3.36</b> |
| Ουδετερόφιλα NEU%                | <b>78.8</b> |
| Λεμφοκύτταρα LYM%                | <b>18.2</b> |
| Μονοκύτταρα MONO%                | 2.7         |
| Βασεόφιλα BASO%                  | 0.3         |
| Ηωσινόφιλα EOS%                  | <b>0.0</b>  |
| NEU#                             | 2.65        |
| LYM#                             | <b>0.61</b> |
| MONO#                            | 0.09        |
| BASO#                            | <b>0.01</b> |
| EOS#                             | <b>0.00</b> |
| Ερυθρά και ερυθροκυτταρική σειρά |             |
| Ερυθρά αιμοσφαίρια (RBC)         | <b>3.35</b> |
| Αιμοτοκρίτης (HCT)               | <b>31.8</b> |
| Αιμοσφαιρίνη (HGB)               | <b>10.9</b> |
| MCV                              | 94.9        |
| MCH                              | 32.5        |
| MCHC                             | 34.3        |
| RDW-SD                           | <b>53.6</b> |
| RDW-CV                           | 15.4        |
| Αιμοπετάλια                      |             |
| Αιμοπετάλια (PLT)                | <b>100</b>  |
| PDW                              | 13.8        |
| MPV                              | 10.7        |
| P-LCR                            | 32.1        |
| PCT                              | <b>0.08</b> |
| Δίκτυοερυθροκύτταρα              |             |
| ΔΕΚ%                             | 0.85        |

**ΒΙΟΧΗΜΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ**

|                      |             |
|----------------------|-------------|
| Γλυκόζη              | <b>135</b>  |
| Ουρία                | <b>60</b>   |
| Κρεατινίνη           | <b>1.43</b> |
| Νάτριο               | 139         |
| Κάλιο                | 4.71        |
| Ολικά λευκώματα ορού | 6.12        |
| Αλβουμίνη ορού       | <b>3.4</b>  |
| Σφαιρίνες            | 2.72        |
| A/G                  | 1.25        |
| AST(SGOT)            | <b>58</b>   |
| ALT(SGPT)            | <b>59</b>   |
| Αλκαλική Φωσφατάση   | <b>28</b>   |
| γ-GT                 | 22          |
| Ολική Χολερυθρίνη    | 0.37        |
| Άμεση Χολερυθρίνη    | 0.16        |
| Χολερυθρίνη έμμεση   | 0.21        |
| Χοληστερίνη          | 190         |
| Τριγλυκερίδια        | <b>654</b>  |
| HDL                  | <b>11</b>   |
| LDL                  | -           |
| Ουρικό Οξύ           | 6.9         |
| LDH                  | <b>375</b>  |
| CK                   | <b>516</b>  |
| CKMB                 | <b>22</b>   |
| Ασβέστιο Ολικό       | <b>8.39</b> |
| Φώσφορος             | 2.79        |
| Μαγνήσιο             | 1.92        |
| Σίδηρος              | <b>37</b>   |
| Αμυλάση              | 31          |
| CRP                  | <b>9.3</b>  |

**ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ**

| Εξέταση                        | Απάντηση |
|--------------------------------|----------|
| EBV Abs IgG                    | Θετικά   |
| EBV Abs IgM                    | Αρνητικά |
| CMV Abs IgG                    | Θετικά   |
| CMV Abs IgM                    | Αρνητικά |
| HSV1 Abs IgG                   | Θετικά   |
| HSV1 Abs IgM                   | Αρνητικά |
| HSV2 Abs IgG                   | Αρνητικά |
| HSV2 Abs IgM                   | Αρνητικά |
| Mycoplasma pneumoniae Abs IgG  | 1:640    |
| Mycoplasma pneumoniae Abs IgM  | Αρνητικά |
| Legionella pneumophila Abs IgG | Αρνητικά |
| Legionella pneumophila Abs IgM | Αρνητικά |

**ΔΕΙΚΤΕΣ Ca**

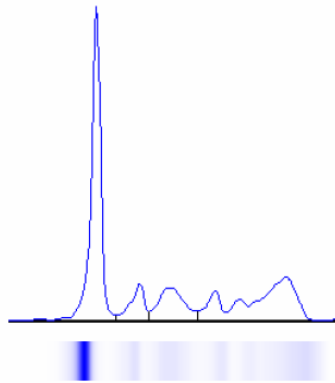
| Εξέταση      | Ευρεθείσα Τιμή |
|--------------|----------------|
| CEA_ARCH     | 1.14           |
| AFP_ARCH     | 2.29           |
| CA 15-3_ARCH | 30.8           |
| CA 125_ARCH  | 34.5           |
| CA 19-9_ARCH | 19.83          |
| PSA_ARCH     | 0.29           |
| NSE          | 14.27          |

## ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΥΤΟΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ

### ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΙΜΟΣΤΑΣΗΣ

| Εξέταση            | Ευρεθείσα Τιμή |
|--------------------|----------------|
| Χρόνος Quick PT    | 13.1           |
| Χρόνος Quick (PT%) | 89             |
| INR                | 1.06           |
| APTT               | 37.4           |
| Ινωδογόνο          | 324            |

### ΗΛΕΚΤΡΟΦΟΡΗΣΗ ΛΕΥΚΩΜΑΤΩΝ



| Κλάσμα  | %    |
|---------|------|
| ALBUMIN | 47.7 |
| A1      | 7.6  |
| A2      | 12.8 |
| BETA    | 11.0 |
| GAMA    | 20.9 |
| AG      | 0.91 |

### ΠΟΣΟΤΙΚΟΣ ΠΡΟΣΛΟΡΙΣΜΟΣ ΠΡΩΤΕΙΝΩΝ

|                      |      |
|----------------------|------|
| IgG Ανοσοσφαιρίνη    | 1530 |
| IgA Ανοσοσφαιρίνη    | 237  |
| IgM Ανοσοσφαιρίνη    | 164  |
| Ρευματοειδής Παράγων | 23.1 |
| C3 Συμπλήρωμα        | 159  |
| C4 Συμπλήρωμα        | 25.4 |

### Εξέταση

### Απάντηση

|                               |                |
|-------------------------------|----------------|
| Αντιπυρηνικά αντισώματα (ANA) | Θετικά 1 : 160 |
| Είδος Φθορισμού               | Πυρηνιδίου     |
| Anti-dsDNA (IF)               | Αρνητικά       |
| Αντι-ENA αντισώματα           | Αρνητικά       |
| Αντι-RNP αντισώματα           | Αρνητικά       |
| Αντι-Sm αντισώματα            | Αρνητικά       |
| Αντι-SSA(Ro) αντισώματα       | Αρνητικά       |
| Αντι-SSB(La) αντισώματα       | Αρνητικά       |
| Έναντι λειών μυϊκών ινών      | Αρνητικά       |
| Έναντι μιτοχονδρίων           | Αρνητικά       |
| Έναντι P-ANCA                 | Αρνητικά       |
| Έναντι C-ANCA                 | Αρνητικά       |

### ΧΗΜΙΚΟΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΕΣ

|                |           |
|----------------|-----------|
| Χροιά          | ΚΙΤΡΙΝΗ   |
| Όψη            | ΔΙΑΥΓΗ    |
| Ειδικό βάρος   | 1025      |
| pH             | 5.5 ΟΞΙΝΟ |
| Λευκοκύτταρα   | -         |
| Νιτρικά        | ΟΧΙ       |
| Λέυκωμα        | 1+ (50)   |
| Σάκχαρο        | ΟΧΙ       |
| Κετόνες        | +/-       |
| Ουροχολινογόνο | ΟΧΙ       |
| Χολοχρωστικές  | ΟΧΙ       |
| Αιμοσφαιρίνη   | 1+ (0.1)  |

### ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΚΟΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΕΣ

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| Πυοσφαίρια         | Σπανιότατα ( 0 - 1 κοπ ) |
| Ερυθρά αιμοσφαίρια | Σπανιότατα ( 0 - 1 κοπ ) |
| Επιθήλια           | Σπανιότατα ( 0 - 1 κοπ ) |
| Επιθήλια λοιπά     | -                        |
| Βλέννη             | -                        |
| Κρύσταλλοι         | -                        |
| Άμορφα άλατα       | -                        |
| Κύλινδροι          | -                        |
| Μικροοργανισμοί    | -                        |

### Διαθωρακικό υπερηχογράφημα καρδιάς:

Κοιλότητες φυσιολογικών διαστάσεων.

Αριστερή κοιλία με καλή συσταλτικότητα

χωρίς τμηματικές υποκινησίες. Βαλβίδες κατά φύση χωρίς εκβλαστήσεις. Περικάρδιο ελεύθερο.

**CT Θώρακος:** Εμφυσηματικές αλλοιώσεις άνω λοβών, κυρίως δεξιά και εμφυσηματική κύστη δεξιού λοβού. Διάσπαρτες αλλοιώσεις στους κάτω λοβούς, την γλωσσίδα και το μέσο λοβό. Εκφυλιστικές αλλοιώσεις Θ.Μ.Σ.Σ.

**CT Άνω-Κάτω κοιλίας:** Αύξηση των διαστάσεων του ήπατος με ήπια λιπώδη εκφύλιση του παρεγχύματος του οργάνου. Χωρίς παθολογικής αξίας ευρήματα εκ των λοιπών

συμπαγών οργάνων της άνω κοιλίας. Αθηρωματικές αλλοιώσεις κοιλιακής αορτής και κλάδων. Εικόνα αμφοτερόπλευρης σπονδυλόλυσης του Ο5 σπονδύλου.

**CT Εγκεφάλου:** Μικρή υπόπυκνη αλλοίωση στην περιοχή των βασικών γαγγλίων αριστερά που είναι δυνατόν να αφορά είτε σε διευρυσμένο περιαγγειακό χώρο είτε σε μικροϊσχαιμική αλλοίωση. Ήπια διεύρυνση του κοιλιακού συστήματος και του περιφερικού υπαραχνοειδούς χώρου. Παχυβλεννογονικές αλλοιώσεις δεξιού ιγμορείου άντρου, ηθμοειδών κυψελών και σφηνοειδούς κόλπου.

**Επίχρισμα περιφερικού αίματος:** PMN: 82% (ορισμένα εκ των οποίων με αυξημένη κοκκίωση), Lymph: 12%, Mono: 6%. Παρουσία λεμφοπενίας πιθανά στα πλαίσια λήψης κορτικοειδών και ανοσοκαταστολής.

**Οστεομυελική βιοψία:** Μετά τη συνεκτίμηση των μορφολογικών και ανοσοϊστοχημικών ευρημάτων η όλη ιστολογική εικόνα δεν τεκμηριώνει συγκεκριμένη παθολογοανατομική οντότητα και δικαιολογεί, στη φάση τουλάχιστον αυτή, αντιδραστικού τύπου αλλοιώσεις μιμούμενες μυελοδυσπλασία, όπως συχνά απαντάται σε αντίδραση μυελού επί συστηματικών νοσημάτων αυτοανόσου ή μη αιτιολογίας, εμπύρετο νοσήματα κ.α..

**Πορεία νόσου:** Αντιμετωπίσθηκε ανοσοκατεσταλμένος ασθενής με παρατεινόμενο εμπύρετο. Μετά τη λήψη πολλαπλών καλλιιεργειών τέθηκε σε εμπειρική ενδοφλέβια αντιβιοτική αγωγή και τροποποιήθηκε η κορτιζονοθεραπεία. Δύο ημέρες μετά, αν και παρέμεινε απύρετος, συνέχισε να παραπονείται για έντονη κακουχία. Εστάλη πλήρης μικροβιολογικός και ανοσολογικός έλεγχος και υπεβλήθη σε επαναληπτικό διαθωρακικό U/S καρδιάς και προσθιοπίσθια ρινοσκόπηση χωρίς ουσιώδη ευρήματα. Την όγδοη μέρα της νοσηλείας του επανεμφάνισε πυρετό και υποβλήθηκε σε οστεομυελική βιοψία. Παράλληλα, ελήφθη το αποτέλεσμα μίας παρακλινικής εξέτασης, η οποία έθεσε τη διάγνωση.