



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

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ - ΤΕΤΑΡΤΗ 29 ΜΑΪΟΥ 2024

Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά (μέσω Zoom) - Ώρα 18:30

Δήλωση συμμετοχής στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 29-05-24 & ώρα 1μμ.

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

Συντονιστής Διευθυντής: Γ. Μαρακομιχελάκης, Παθολόγος

Προεδρείο: Κ. Αθανασιάδη,

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

ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ:

«Διπολική 60χρονη ασθενής με παρατεινόμενο εμπύρετο και ανεξήγητη πολυουρία»

Παρουσίαση: Ιάσωνος Μαρία, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Δ' Παθολογικό Τμήμα

Διαφορική Διάγνωση: Καραπαναγιώτης Κωνσταντίνος, Ιατρός, Ειδικευόμενος στο Νεφρολογικό Τμήμα «Α. Μπίλλης»

Σχολιασμός:

- 1. Σκόνδρα Χριστίνα-Δανάη, Νεφρολόγος, Επικουρικός Ιατρός, Νεφρολογικό Τμήμα «Α. Μπίλλης»,**
- 2. Σταυροπούλου Γεωργία, Νευρολόγος, Επικουρικός Ιατρός, Νευρολογικό Τμήμα,**
- 3. Κατσάνου Παναγιώτα, Παθολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Δ' Παθολογικό Τμήμα**

Ασθενής 60 ετών σε κατατονία μεταφέρεται από την Ψυχιατρική Κλινική λόγω εμπυρέτου και υπερνατρίαμιας.

Από την αντικειμενική εξέταση προκύπτει ασθενής σε κατατονία, αντίδραση στα επώδυνα ερεθίσματα.

- Καρδιά: Καρδιακοί τόνοι ρυθμικοί, ευκρινείς.
- Αναπνευστικό: Χωρίς παθολογικά ευρήματα.
- Κοιλιά: Εντερικοί ήχοι παρόντες, μαλακή, ευπίεστη, ανώδυνη.
- Sat: 95% (FiO2: 21%), ΑΠ: 150/70mmHg, σφύξεις: 100/min, Θ: 39°C.

Από τον αρχικό εργαστηριακό έλεγχο παρατηρήθηκε οξεία νεφρική βλάβη, υπερνατρίαμια χωρίς αύξηση δεικτών φλεγμονής και λευκοκυττάρωση. Τα επίπεδα λιθίου ήταν 0.62mmol/L (0.7-1.4mmol/L).

Τέθηκε σε ενδοφλέβια ενυδάτωση, γαστροπροστασία, προφυλακτική αντιπηκτική αγωγή με ενοξαπαρίνη και εμπειρική αντιβιοτική αγωγή με λεβοφλοξασίνη.

Διερευνήθηκε το αίτιο του εμπυρέτου ως προς τη λοίμωξη, αυτοάνοσης αιτιολογίας, κακοήθειας. Οι καλλιέργειες αίματος και ούρων ήταν στείρες. Υποβλήθηκε σε οσφυονωτιαία παρακέντηση και Film-Ra, τα οποία ήταν αρνητικά. Το panel αναπνευστικού ήταν αρνητικό.

Από την αξονική τομογραφία θώρακος και κοιλίας δεν παρατηρήθηκε εστία λοίμωξης, παρά μόνο συμπαγής αλλοίωση στο δεξί μαστό με σύστοιχο λεμφαδένα.

Έγινε υπερηχογράφημα μαστών χωρίς στοιχεία κακοήθειας.

Στάλθηκε έλεγχος για αυτοάνοσα, ηλεκτροφόρηση λευκωμάτων και ποσοτικός προσδιορισμός ανοσοσφαιρινών, ο οποίος ήταν αρνητικός.

Εκτιμήθηκε από νευρολόγο και υποβλήθηκε σε ηλεκτροεγκεφαλογράφημα, που ανέδειξε διάσπαρτες εστίες με σταθερές βραδυρυθμίες, σαν ένδειξη πολλαπλών υποκείμενων βλαβών. Υποβλήθηκε σε μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου χωρίς εύρημα.

Υποβλήθηκε σε Pet-SCAN, από το οποίο προέκυψε οζόμορφη αλλοίωση στο έξω βασικό τμήμα του δεξιού κάτω πνευμονικού λοβίου (SUVMAX 7), εστιακά στο δεξιό λοβό του θυρεοειδούς αδένου (SUVMAX 15.3).

Εξ' αποκλεισμού, ο πυρετός αποδόθηκε σε κεντρικής αιτιολογίας, στο πλαίσιο υπερνατριαιμίας (CRP=0, θερμοκρασία ~40°C, που δεν ανταποκρίνεται σε αντιπυρετικά) και τέθηκε σε συστηματική χορήγηση μεθυλπρεδνιζολόνης και ΜΣΑΦ και έγινε διακοπή της αντιβιοτικής αγωγής.

Παρουσίασε αποκορεσμό, με εκ νέου πυρετό με ρίγος και ρεγχάζοντες αμφοτερόπλευρα.

Εργαστηριακός έλεγχος μετά το επεισόδιο:

- WBC: 13830, NEU: 95%, LYM: 3%.
- Γλυκόζη: 139mg/dl, ουρία: 59, CR: 1.2, Na: 154mmol/L, K: 2.3mmol/L, CRP: 29.9.

Απομονώθηκε στην αιμοκαλλιέργεια Staphylococcus MRSA και από τις καλλιέργειες κοπράνων Clostridium Difficile.

Παρουσίασε τροπονιαιμία και υποβλήθηκε σε υπερηχογράφημα καρδιάς με παρουσία του McCenell sign.

Υποβλήθηκε σε αξονική τομογραφία θώρακος με πρωτόκολλο πνευμονικής εμβολής, η οποία ήταν θετική για πνευμονική εμβολή.

Τη 15η ημέρα νοσηλείας εμφανίζει πολυουρία (έως και 8500ml/24ωρο) με συνοδή εκσεσημασμένη υπερνατριαιμία έως και 167mmol/L.

Ζητήθηκε ενδοκρινολογική και νεφρολογική εκτίμηση.


Τέθηκε εμπειρική αγωγή με μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη και θειαζιδικά διουρητικά χωρίς ανταπόκριση.

Τέθηκε σε αγωγή που βελτίωσε την πολυουρία της και αποκατάστησε τις ηλεκτρολυτικές διαταραχές.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Η παρουσίαση της Κλινικής Περίπτωσης θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά μέσω ZOOM. Δήλωση συμμετοχής το αργότερο μέχρι τις 29-05-2024 και ώρα 1μμ., αποστέλλοντας το Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής ηλεκτρονικά στο e-mail: 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-2023-2024>

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