



**ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ - ΤΕΤΑΡΤΗ 1 ΜΑΡΤΙΟΥ 2017
«ΔΩΜΑ» ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ (11^{ος})- ΩΡΑ ΕΝΑΡΞΗΣ 13:30**

ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Διευθυντής: Γ. Μπουλμπασάκος, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος

ΘΕΜΑ: «Ασθενής 42 ετών με αναφερόμενη θωρακαλγία, εμπύρετο και προοδευτικά επιδεινούμενη δύσπνοια από ημερών»

Παρουσίαση περιστατικού: Χρυσού Γεωργία-Ελένη, Ειδικευόμενη Ιατρός, Πνευμονολογικό Τμήμα

Διαφορική διάγνωση: Γιαννόπουλος Αχιλλέας, Εξειδικευόμενος Ιατρός, ΜΕΘ

Συζήτηση: Λαζάρου Βασιλική, Επιμελήτρια Β', Πνευμονολογικό Τμήμα

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

Καπνιστής 20py, λοιπό ιστορικό ελεύθερο.

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Όψη πάσχοντος ταχύπνοια (RR~30/min), ικτερική χροιά επιπεφυκώτων.
Ζωτικά σημεία: SatO₂: 93% (fiO₂: 21%), HR: 140bpm, T: 37.4°C, ΑΠ: 110/70mmHg.
Ακρόαση πνευμόνων: Ελάττωση αναπνευστικού ψιθυρίσματος ΑΡ πνεύμονα.
Ακρόαση καρδιάς: S1S2 ευκρινείς - ρυθμικοί, χωρίς φυσήματα.
Κοιλία: Μαλακή - ευπύεστη - ανώδυνη, έντ. ήχοι: Παρόντες.
Κάτω άκρα: Χωρίς οιδήματα.
ΗΚΓ: Φλεβοκομβική ταχυκαρδία.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ

WBCs: 23.900, NEUT: 87.9, LYMPH: 5.3, Hct: 38.6, Hb: 13.3, PLTs: 298.000.
FIB: 894, d-dimers: 1.64.
TKE: 70.
Glu: 114, Ur: 30, Cr: 0.71, AST: 19, ALT: 43, ALP: 118, GGT: 51, t-bil: 2.16, i-bil: 1.31.
CRP: 40.56, Trop: 4.78.

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ

Α/α θώρακα: Σκίαση ΑΡ πνεύμονα σε όλα τα πεδία με μετατόπιση της τραχείας ΔΕ.

U/S άνω - κάτω κοιλίας: Παρακαλυκτικές κύστει ΑΡ νεφρού.

CTPa: Χωρίς ελλείμματα πλήρωσης από τους κεντρικούς κλάδους των πνευμονικών αρτηριών, εγκυστωμένες υπεζωκοτικές συλλογές που καταλαμβάνουν το ΑΡ ημιθώρακιο με συνοδό ατελεκτασία του πνευμονικού παρεγχύματος, παρεκτόπιση του μεσοθωρακίου προς τα δεξιά, παρουσία λεμφαδένων παρατραχειακά, υποτροπιδικά, πυλαία δεξιά, παρουσία πνευμονικών διηθημάτων στο δεξιό άνω λοβό.

Πραγματοποιήθηκε διαγνωστική παρακέντηση της υπεζωκοτικής συλλογής και διαπιστώθηκε πολυμορφοπυρηνικό εξίδρωμα. Τέθηκε θωρακικός σωλήνας για την παροχέτευση της συλλογής. Στάλθηκαν πανκαλλιέργειες και έγινε έναρξη εμπειρικής αντιβιοτικής αγωγής.

Ο ασθενής κατά την 4^η ημέρα της νοσηλείας του διασωληνώθηκε λόγω επιδεινούμενης αναπνευστικής ανεπάρκειας και παρά την εργαστηριακή του βελτίωση.

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.