



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΑΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Παπαλαμπίδου Αθανασία

Ειδικευόμενη

*Α Κλινική Εντατικής Θεραπείας/ Μονάδα
Πνευμονολογίας και Αναπνευστικής
Ανεπάρκειας*

‘Ανδρας, 79 ετών, προσέρχεται στο ΤΕΠ

- ❑ Ήπια δύσπνοια στην προσπάθεια από 6μήνου περίπου - επιδείνωση αυτής την τελευταία εβδομάδα
- ❑ ΧΩΡΙΣ πυρετό, βήχα, απόχρεμψη, απώλεια βάρους, εφίδρωση
- ❑ Έναρξη αγωγής με inh Fluticasone + Salmeterole από 10ημέρου
- ❑ SaO₂=85%

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Ολική αναστροφή σπλάχνων
- Ήπια ανοϊκή συνδρομή
- Προστατεκτομή για καλοήγη υπερπλασία προστάτη προ 10ετίας
- Σκωληκοειδεκτομή
- Τροχαίο με ΚΕΚ προ 40 έτη

ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ-ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ

- Πρώην Καπνιστής (4-5 yrs) – διέκοψε προ 40 έτη
- Επάγγελμα : οικοδόμος
- Ενασχόληση με γεωργικές δραστηριότητες

ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ

Δεν ανέφερε

ΧΡΟΝΙΑ ΛΗΨΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

- ✓ Mirtazapine 30mg 1x1 *per os*
- ✓ Donepezile Hydrochloride 10mg 1x1 *per os*

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Ζωτικά σημεία: Θ=36.8 °C
Σφ=89/min
ΑΠ=100/60 mmHg
Αρ. Αναπνοών=18/min
- Γενική επισκόπηση: Όψη: καλή, Θρέψη: καλή
- *Ακρόαση Θώρακα: ήπια παράταση εκπνοής & μείωση αναπνευστικού ψιθυρίσματος άμφω, MMP βάσεων άμφω*
- Καρδιοαγγειακό: S1,S2 ευκρινείς, ρυθμικοί, χωρίς πρόσθετους ήχους
- Λοιπά συστήματα: χωρίς παθολογικά ευρήματα
- Κυάνωση: ΟΧΙ, Πληκτροδακτυλία: ΟΧΙ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ-ΠΗΞΗ

- **WBC: $7.14 \times 10^3/\mu\text{L}$**
 - NE: 69%,
 - LY: 22.8%,
 - MO: 6.3%,
 - EO: 2.2%(160/ μL)
 - BA: 0.3%
- **RBC: $5.11 \times 10^6/\mu\text{L}$ Hct: 45.3% Hb: 15.5 g/dl**
 - MCV: 88.6fl
 - MCH: 30.3 pg
 - MCHC: 34.2g/dl
- **PLT: $170 \times 10^3/\mu\text{L}$**
- **INR: 1.09 aPTT:34.8 sec d-dimers: 0.13**

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

ΒΙΟΧΗΜΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- ❑ Γλυκόζη: 92mg/dl
- ❑ Urea: 41mg/dl
- ❑ Creatinine: 1.1mg/dl
- ❑ Na+: 142mmol/L
- ❑ K+: 4.8 mmol/L
- ❑ Ca+: 9.6 mg/dl
- ❑ P: 3.6mg/dl
- ❑ Mg:1.8mg/dl
- ❑ Ολικές πρωτεΐνες: 6.1 g/dl
- ❑ Αλβουμίνη: 4.2g/dl

- ❑ Ολ χολερυθρίνη: 0.53 mg/dl
- ❑ ALT: 20IU/L
- ❑ AST: 12U/L
- ❑ ALP: 68 IU/L
- ❑ γ-GT: 15IU/L
- ❑ LDH: 305 IU/L

- ❑ CPK: 109 IU/L
- ❑ CPK-MB:44 IU/L
- ❑ Troponin:15 pg/ml

- ❑ CRP: 0.08mg/dl

ΑΕΡΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ

- *pH: 7.44*
- *pO₂: 50 mmHg*
- *pCO₂: 34 mmHg*
- *HCO₃ 24 mmol*

SpO₂%=85% (FiO₂=21%)

ΓΕΝΙΚΗ ΟΥΡΩΝ

- *EB: 1019*
- *Γλυκόζη: (-)*
- *Οξόνη : (-)*
- *Αιμοσφαιρίνη: +*

pH: 5.5

Λεύκωμα: +

Πυοσφαίρια: σπάνια (1-3 κ.ο.π.)

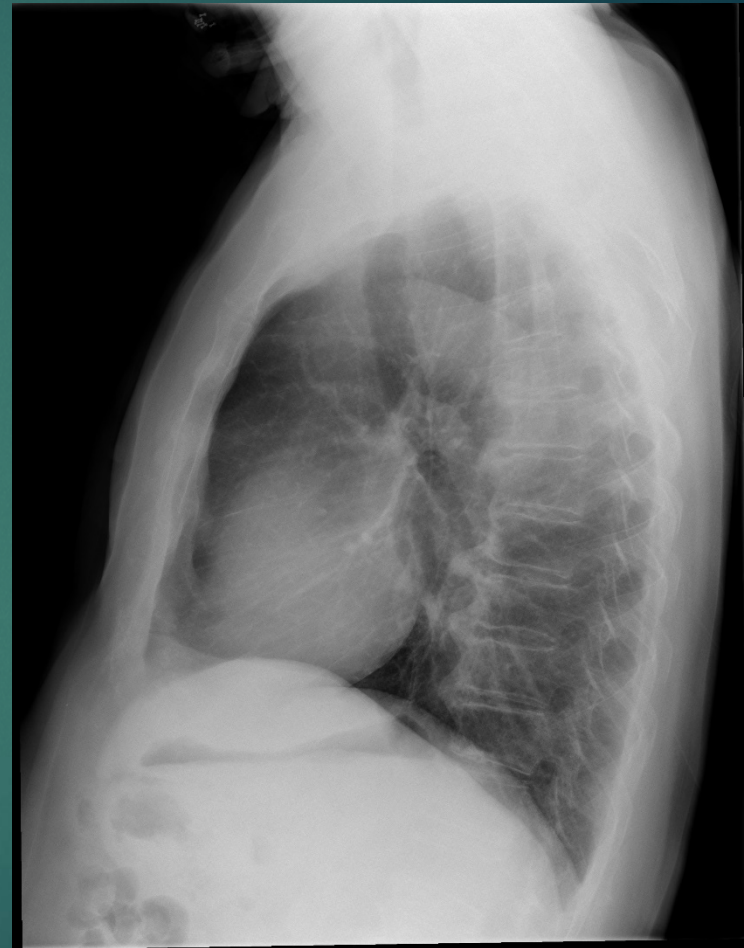
Ερυθρά :Λίγα (0-1 κ.ο.π.)

Κύλινδροι : (-)



HKT: SR, RBBB

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ



ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ



Αναστροφή σπλάχνων - δεξιοκαρδία

ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- ▶ Βρογχικό άσθμα
- ▶ Βρογχεκτασίες
- ▶ Θρομβοεμβολική νόσος
- ▶ Πνευμονική υπέρταση
- ▶ Καρδιακή ανεπάρκεια

ΑΡΧΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- ▶ Υπόθεση εργασίας: παρόξυνση βρογχικού άσθματος
- ▶ Αγωγή: εντατική βρογχοδιαστολή
ενδοφλέβια μεθυλπρεδνιζολόνη

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Triplex φλεβών κάτω άκρων

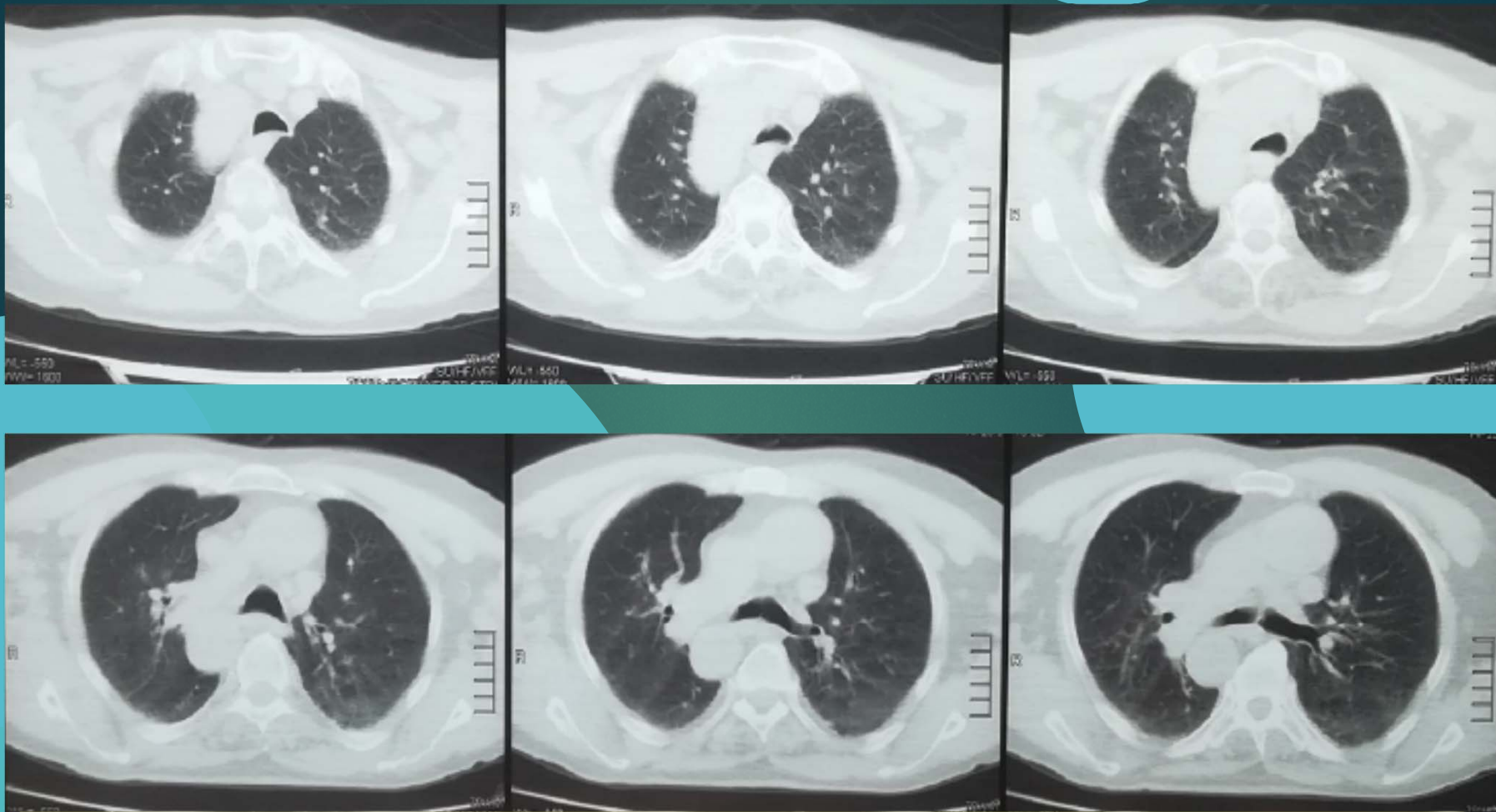
Από κοινή μηριαία φλέβα έως τον κνημοπερονιαίο κορμό

- αρνητικό για εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση

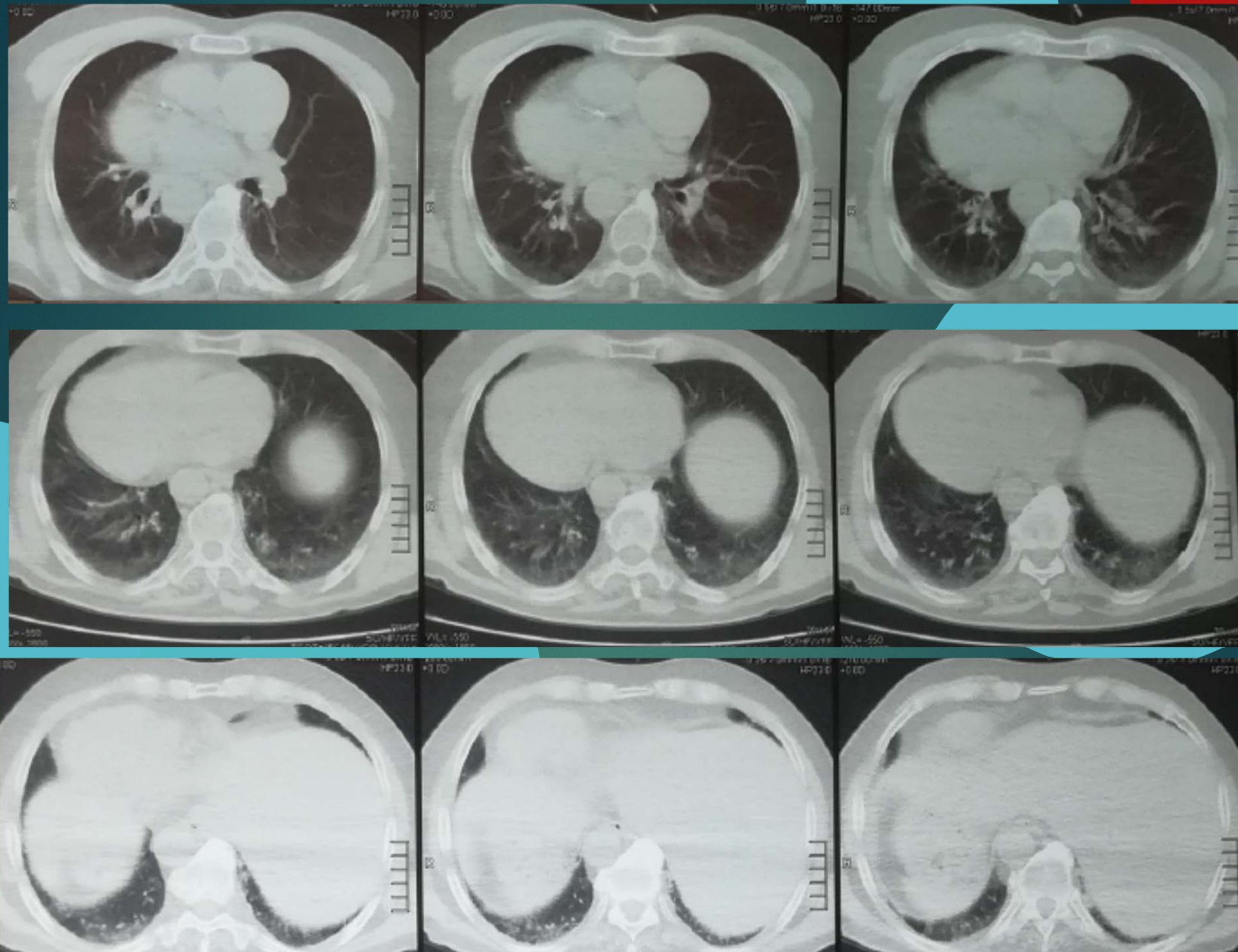
CT-PA

- Αρνητική για πνευμονική εμβολή
- Ολική αναστροφή σπλάχνων
- Ήπιες αλλοιώσεις χρόνιας βρογχίτιδας

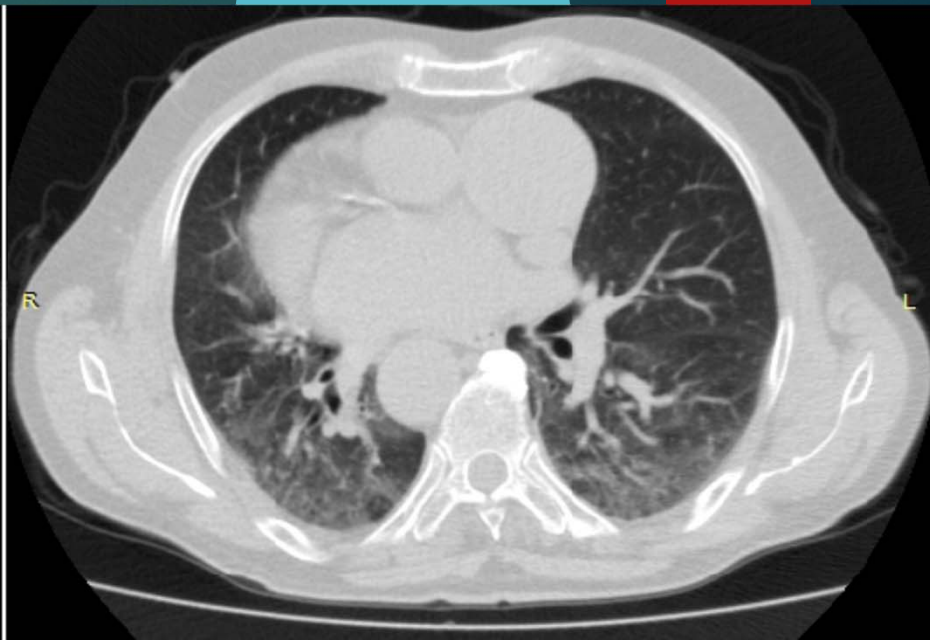
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ



Ήπιες αλλοιώσεις χρόνιας βρογχίτιδας



Ολική αναστροφή σπλάχνων- Ήπιες αλλοιώσεις χρόνιας βρογχίτιδας



ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

ΕCHO καρδιάς

- ❑ **ΑΡΙΣΤΕΡΗ ΚΟΙΛΙΑ:** χωρίς διάταση, χωρίς υπερτροφία τοιχωμάτων, χωρίς τμηματικές διαταραχές κινητικότητας τοιχωμάτων. EF-55-60%
- ❑ **ΔΕΞΙΑ ΚΟΙΛΙΑ:** χωρίς διάταση, με καλή συσταλτικότητα & καλές πιέσεις στην πνευμονική
- ❑ **ΑΡ ΚΟΛΠΟΣ:** χωρίς διάταση
- ❑ **ΔΕ ΚΟΛΠΟΣ:** χωρίς διάταση
- ❑ **ΒΑΛΒΙΔΕΣ:** Μικρή ανεπάρκεια MR, AoV, TR - ¼
- ❑ **ΑΝΙΟΥΣΑ ΑΟΡΤΗ:** ήπια διατεταμένη

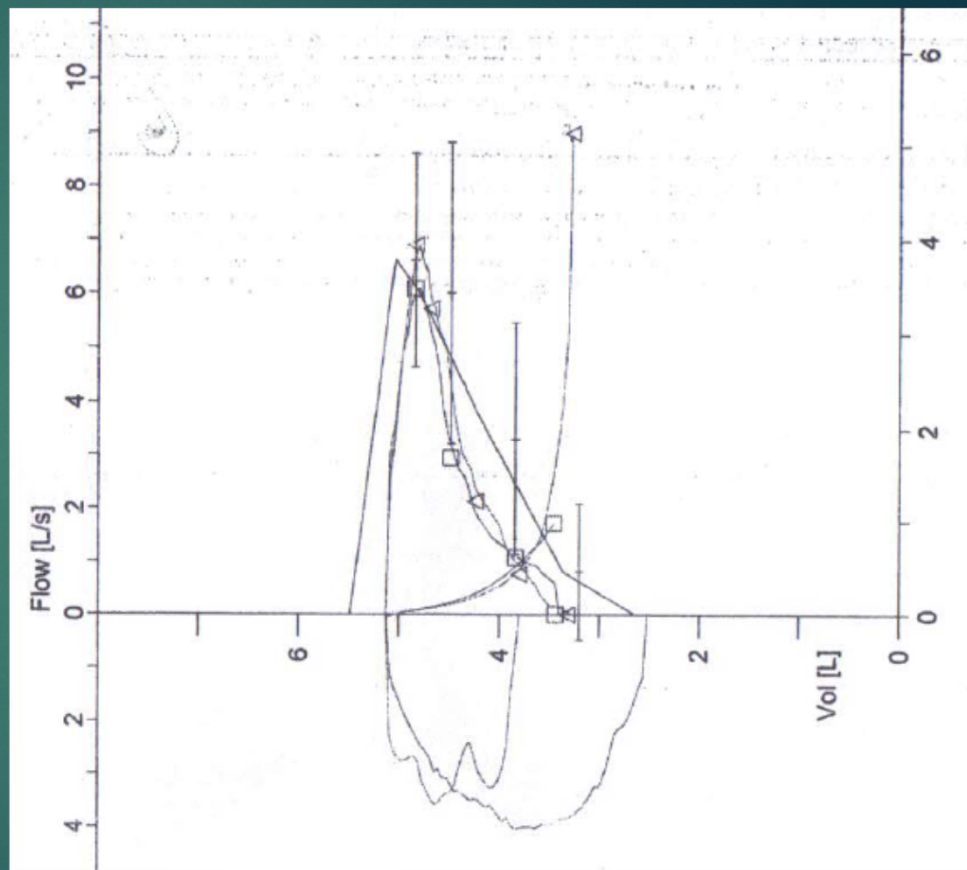
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ

1^η σπυρομέτρηση

- FVC%pred: 2.17 lt (76%)
- FEV₁%pred: 1.31 lt (61%)
- FEV₁/FVC: 60%
- Dlco%pred: δεν τα κατάφερε

IgE: 190



ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- Ag Legionella στα ούρα Αρν
- Ag Pneumococcus στα ούρα Αρν
- κ/α πτυέλων για κοινά : κφ
- Αμέση χρώση πτυέλων για β-Koch: Αρν
- Panel γρίπης : Αρν

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

- Βελτίωση κλινικής συμπτωματολογίας και λειτουργικού ελέγχου αναπνοής

1^η σπιρομέτρηση

- FVC%pred: 2.17 lt (76%)
- FEV₁%pred: 1.31 lt (61%)
- FEV₁/FVC: 60%

2^η σπιρομέτρηση

- FVC%pred: 2.00 lt (70%)
- FEV₁%pred: 1.80 lt (84%)
- FEV₁/FVC: 90%

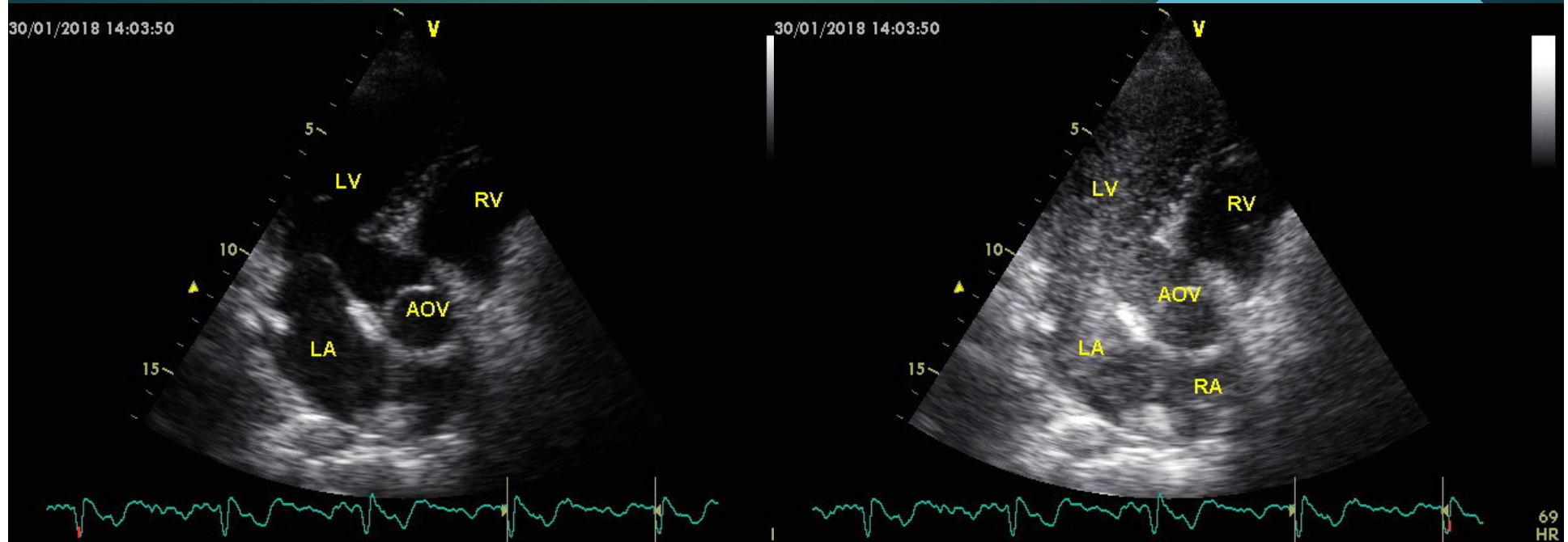
Η αναπνευστική ανεπάρκεια παραμένει!!!

The background is a dark teal color. It features several light teal circles of varying sizes. One large circle is on the left, another large one is on the right, and a smaller one is at the top. A red vertical rectangle is located in the top right corner. The text "ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ?" is centered in a yellow, serif font.

ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ?

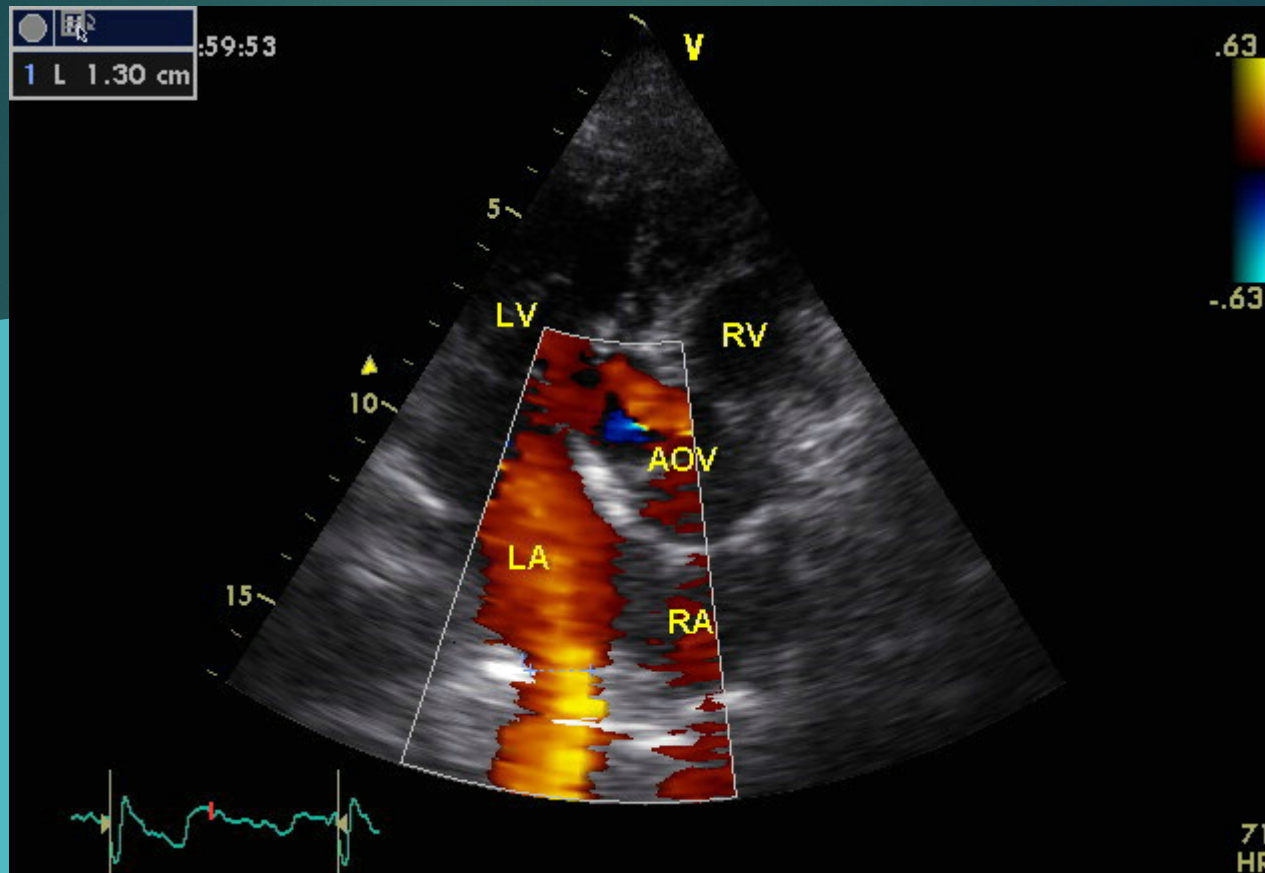
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Έγχυση υλικού αντίθεσης στη δεξιά μεσοβασίλική φλέβα



Παρατηρείται έντονη ύπαρξη υλικού στον αριστερό κόλπο και λιγότερο στον δεξιό κόλπο ταυτόχρονα

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ



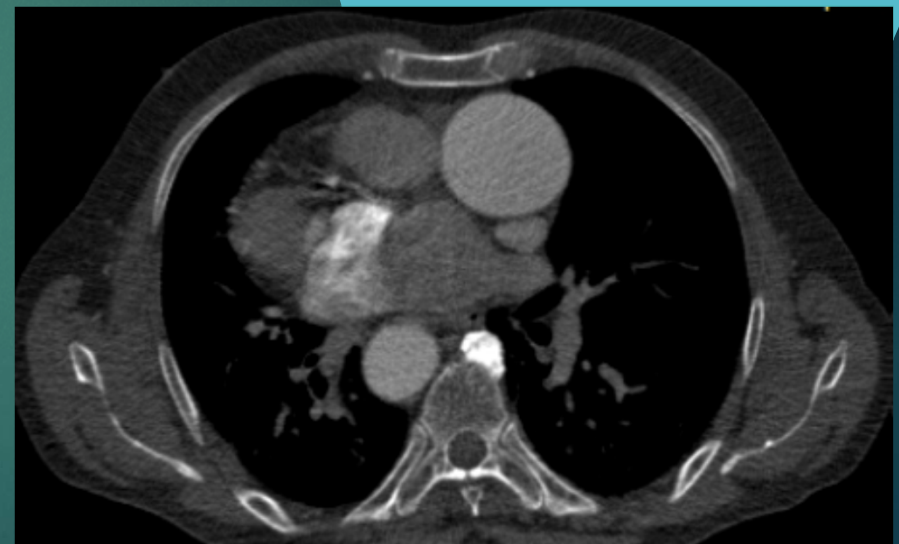
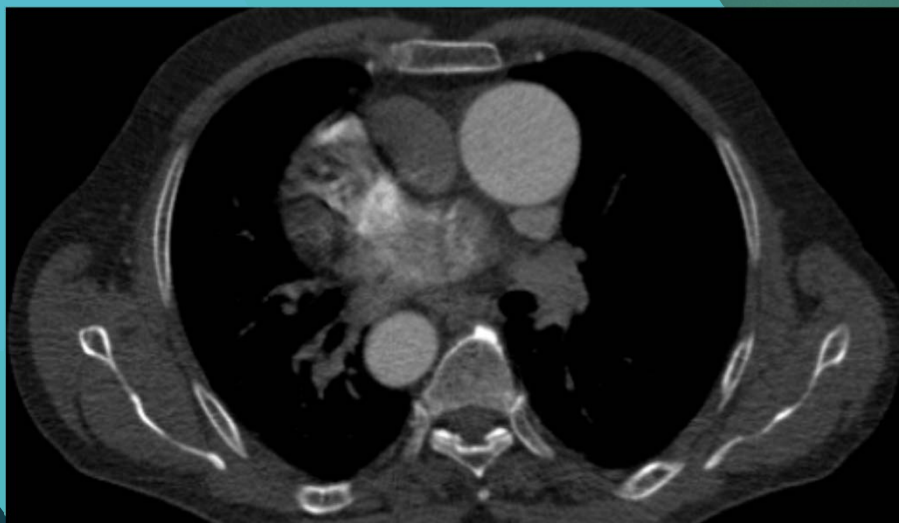
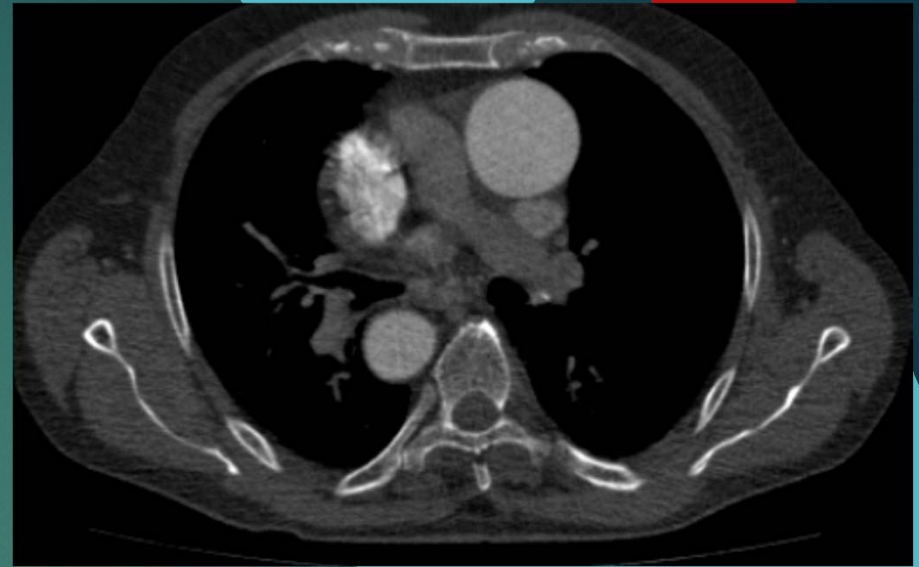
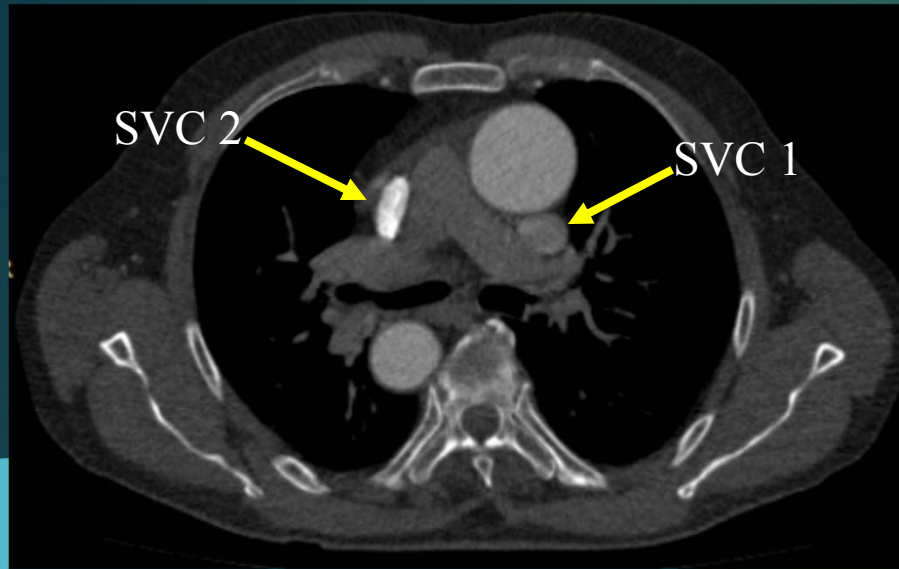
Υψηλή ροή στην πνευμονική φλέβα

Επικοινωνία συστηματικής κυκλοφορίας με την πνευμονική φλέβα ???

MRI καρδιάς

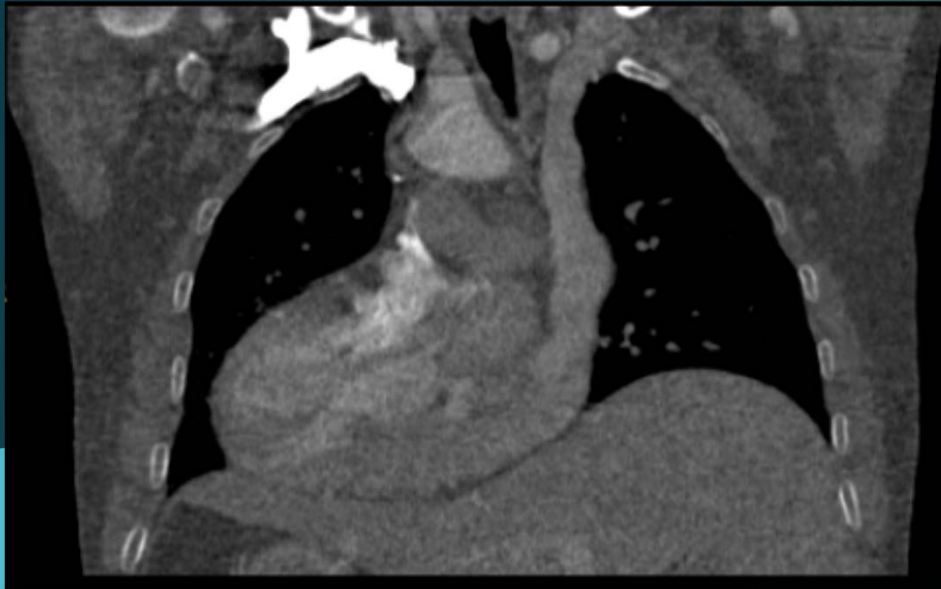
- Δεν αναδεικνύεται επικοινωνία μεταξύ των κόλπων
- Διάταση αριστερής κοιλίας
- Βαθμός ανεπάρκειας αορτικής βαλβίδας

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ



Δύο άνω κοίλες φλέβες- η μία εκβάλλει στο δεξιό κόλπο και η έτερη στον αριστερό κόλπο
Ανεύρυσμα ανιούσης αορτής 5 εκ

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ



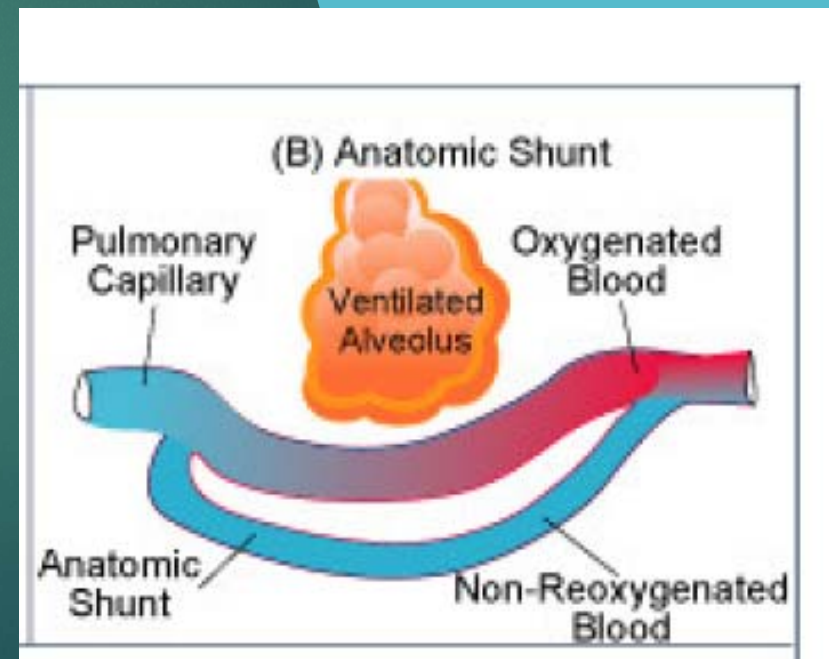
άνω κοίλη φλέβα που εκβάλλει στον
Αριστερό κόλπο



ΤΕΛΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Right persistent superior Vena Cava

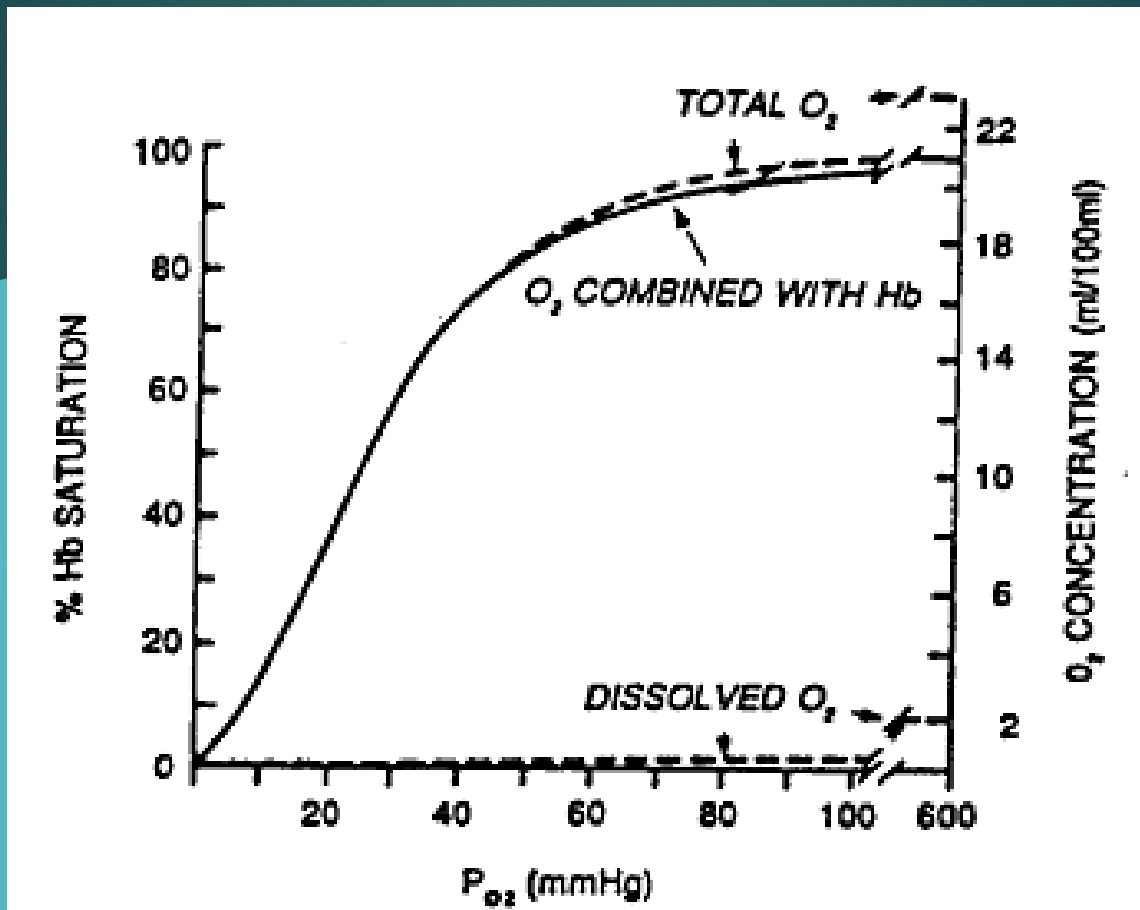
- ▶ Δύο άνω κοίλες φλέβες
- ▶ Η μία εξ αυτών εκβάλλει στο αριστερό κόλπο
- ▶ Δεξιό-αριστερό Shunt



Δεξιο-αριστερό shunt

- ❖ Μη οξυγονωμένο αίμα που εισέρχεται στην αρτηριακή κυκλοφορία
- ❖ Φυσιολογικά, 1-2% της καρδιακής παροχής που προέρχεται από την αιμάτωση του μεσοθωρακίου, των πυλών, των βρογχικών αρτηριών και του μυοκαρδίου
- ❖ Παθολογικές καταστάσεις: συγγενείς καρδιακές ανωμαλίες (ενδοκαρδιακή και εξωκαρδιακή επικοινωνία), πνευμονικές αρτηριοφλεβώδεις δυσπλασίες
- ❖ Υποξαιμία ανθιστάμενη στην οξυγονοθεραπεία

Χορήγηση 100% οξυγόνου



ΑΙΤΙΑ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ

- ▶ Υποαερισμός
- ▶ Διαταραχές διάχυσης
- ▶ **Κυκλοφορική παράκαμψη**
- ▶ Ανομοιογένεια αερισμού-αιμάτωσης



ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

