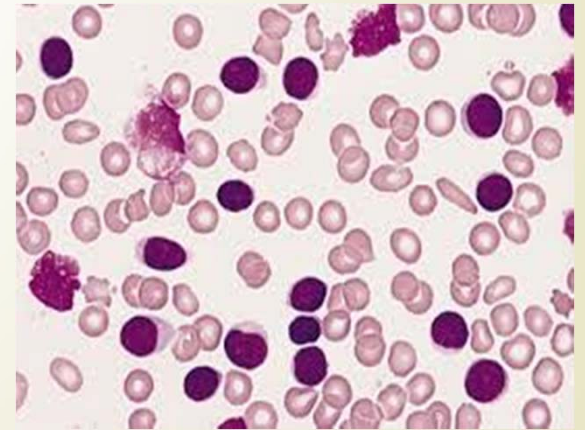


ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ασθενής με γνωστή χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία
και
αιφνίδια εγκατάσταση νευρολογικής συνδρομής

Δήμητρα Γαρδέλη
Ειδ/όμενη Αιματολόγος
Αιματολογική-Λεμφωμάτων Κλινική και ΜΜΜΟ
ΓΝΑ 'ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ'





Παρούσα νόσος


- ▶ Γυναίκα, 61 ετών νοσηλεύεται σε ιδιωτικό θεραπευτήριο για δυσαισθησίες κάτω άκρων, σταδιακά επιδεινούμενες από μηνών, στα πλαίσια πιθανής EBV μυελίτιδας
- ▶ Λαμβάνει ενδοφλέβια αντιική αγωγή (αρχικά acyclovir και στη συνέχεια gancyclovir), χωρίς όμως ύφεση των συμπτωμάτων της
- ▶ Παράλληλα παρεντερική χορήγηση βιταμίνης B12 λόγω ένδειας της
- ▶ Παραπομπή στην Νευρολογική κλινική του ΓΝΑ 'ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ' για συνέχιση της νοσηλείας της και περαιτέρω διερεύνηση και αντιμετώπιση



Ατομικό Αναμνηστικό


- ▶ Χειρ/θέν χολοστεάτωμα από 30ετίας
- ▶ Κοχλιακό εμφύτευμα από ετών, βαρηκοΐα
- ▶ Χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία από το 2013, για την οποία δε λαμβάνει αγωγή
- ▶ Θρόμβωση κεντρικής φλέβας αμφιβληστροειδούς αριστερού οφθαλμού προ μηνών και απώλεια αντίληψης του φωτός σύστοιχα

Αρνητικός έλεγχος υποκείμενης νόσου για το ανωτέρω (βιοψία κροταφικής αρτηρίας-ανοσολογικός έλεγχος, έλεγχος θρομβοφιλίας)



Προσκομισθείς έλεγχος

- ▶ ΑΤ εγκεφάλου και σπλαχνικού κρανίου κφ
- ▶ ΑΤ ΟΜΣΣ με ευρήματα υπέρ εκφυλιστικού τύπου σπονδυλοαρθροπάθειας με πολυεπίπεδους όζους του Schmorl στις επιφυσιακές πλάκες του Ο2-3 και Ο5, κήλη του μεσοσπονδύλιου δίσκου στο επίπεδο των Ο3-11 με ήπια πιεστικά φαινόμενα επί των μηνιγγικών σάκων και των εξερχόμενων ριζών
- ▶ Νευροφυσιολογικός έλεγχος κφ
- ▶ Ανοσολογικός έλεγχος (αντισώματα έναντι διπλής έλικας, ANA, ANCA, β2-GPI, αντιπηκτικό του λύκου, έναντι καρδιολιπινών) αρνητικός



Προσκομισθείς έλεγχος

▶ ENY


Αυξημένος αριθμός κυττάρων → 65 λευκά αιμοσφαίρια και 90% λεμφοκύτταρα, σπανιότατα ερυθρά

Αυξημένη παρουσία λευκώματος (137.8mg/dL)

Σάκχαρο και LDH κφ


PCR για HSV1, HSV2, VZV, CMV, West Nile αρνητική, ενώ για EBV θετική (400 copies/ml)

Ανοσοφαινότυπος ENY με την παρουσία κλωνικού πληθυσμού B λεμφοκυττάρων σε ποσοστό 11%



Κλινική εικόνα

- ▶ Απύρετη, αιμοδυναμικά σταθερή
- ▶ Καρδιαγγειακό κφ
- ▶ Αναπνευστικό κφ
- ▶ Κοιλία μαλακή, ευπίεστη, ανώδυνη
- ▶ Μικροί ψηλαφητοί τραχηλικοί λεμφαδένες
- ▶ Επισκόπηση δέρματος και στοματικής κοιλότητας κφ



Κλινική εικόνα

ANE

- ▶ Προσανατολισμένη σε χώρο/χρόνο ασθενής, με φυσιολογικές νοητικές λειτουργίες και λόγο
- ▶ Εγκεφαλικές συζυγίες κφ, Barré (-), Mingazzini (-), φυσιολογική μυϊκή ισχύς άνω και κάτω άκρων
- ▶ Αντανεκλαστικά εκλύονται ζωνάρι, ομότιμα σε άνω και κάτω άκρα, πελματιαία κφ
- ▶ Επιπολής αισθητικότητα κφ
- ▶ Εν τω βάθει αισθητικότητα με διαπίστωση ήπιας συμμετρικής υποπαλλαισθησίας σε κάτω άκρα

Εργαστηριακός έλεγχος

Γενική αίματος

WBC	25.560	
NEU	12.6%	3.220
LYM	84.3%	21.540
MONO	2.6%	670
BAS	0.1%	30
EOS	0.4%	100
HCT	24.7%	
HB	8.8	
MCV	93.2fl	TKE
PLTs	209.000	13

Εργαστηριακός έλεγχος

Βιοχημικός έλεγχος

Γλυκόζη	100	AST	16
Ουρία	23	ALT	16
Κρεατινίνη	0.9	ALP	33
Νάτριο	140	γ-GT	6
Κάλιο	3.1	LDH	247
Ολική χολερυθρίνη	0.52	CK	97
Ca	8.4	Mg	1.18
P	2.8	CRP	0.3
Ολικά λευκώματα	7.2	Αλβουμίνη	4.3



Εργαστηριακός έλεγχος

- ▶ Ηλεκτροφόρηση/Ανοσοκαθήλωση λευκωμάτων και ποσοτικός προσδιορισμός ανοσοσφαιρινών κφ
- ▶ Έλεγχος αυτοαντισωμάτων αρνητικός
- ▶ RF, C3,C4 κφ
- ▶ Θυρεοειδικός έλεγχος κφ
- ▶ Βιταμίνη **B12** > **2000**, φυλλικό οξύ κφ
- ▶ Γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη κφ
- ▶ Καρκινικοί δείκτες αρνητικοί
- ▶ Coombs άμεση και έμμεση αρνητική



Εργαστηριακός έλεγχος

- ▶ Ιολογικός έλεγχος για HBV, HCV, HIV αρνητικός
- ▶ Έλεγχος για σύφιλη αρνητικός
- ▶ Αντισώματα για EBV, CMV, HSV1, HSV2, VZV, τοξόπλασμα αρνητικά για πρόσφατη λοίμωξη
- ▶ PCR EBV (λευκοκύτταρα) 8.9×1000 copies/ml
- ▶ Quantiferon TB αρνητικό



Απεικονιστικός έλεγχος

- ▶ CT θώρακος με ανεύρεση κάποιων οζιδίων του πνεύμονα με μέγιστη διάμετρο 4mm και λεμφαδενοπάθεια μεσοθωρακίου ως 1cm
- ▶ CT κοιλίας με ανεύρεση διογκωμένων μεσεντέριων λεμφαδένων με μέγιστες διαστάσεις 4.1 x 2.1cm



Παρακλινικές εξετάσεις

- ▶ Επανάληψη νευροφυσιολογικής μελέτης, με ευρήματα υπέρ χρόνιας ριζιτικής συνδρομής O5 αριστερά
- ▶ Μυελόγραμμα και ανοσοφαινότυπος μυελού → διήθηση μυελού από B μονοκλωνικό πληθυσμό με ανοσομορφολογικούς χαρακτήρες συμβατούς με CLL σε ποσοστό ~95%

Έλεγχος του ΕΝΥ

- Γενική εξέταση : **64** κύτταρα, λεμφοκυτταρικός τύπος κατά 90%, 1 ερυθρό
- Βιοχημικές παράμετροι : γλυκόζη και LDH φυσιολογική, λεύκωμα αυξημένο (**108mg/dL**)
- Καλλιέργεια αρνητική για κοινά και TB
- Ολικά λευκώματα ΕΝΥ **89.3mg/dL**

IgG **18.5mg/dL**

IgA **2.75mg/dL**


IgM **0.42mg/dL**

ALB **54mg/dL**

α2 μικροσφαιρίνη < 0.48mg/dL



Έλεγχος του ENY

- ▶ PCR για EBV **1.9 x 10000** copies/ml
 - ▶ PCR για CMV, HSV1, HSV2, VZV, HHV6, HHV8 αρνητική
- 



Πορεία νόσου

- ▶ Διακοπή αντιικής αγωγής κατά την εισαγωγή της
- ▶ Αντιμικροβιακή αγωγή για λοίμωξη κατώτερου ουροποιητικού
- ▶ Σταθερή νευρολογική και λοιπή κλινική εικόνα
- ▶ Τι επιπλέον χρειάζεται να σταλεί στην ασθενή διαγνωστικά?