



## ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

**ΆΝΔΡΑΣ 36 ΕΤΩΝ ΜΕ ΜΑΖΙΚΗ ΑΙΜΟΠΤΥΣΗ ΚΑΙ ΡΙΝΟΡΡΑΓΙΑ**

Παπανικολάου Αγγελική  
Πνευμονολόγος- Φυματιολόγος  
Πνευμονολογικό τμήμα Γ.Ν.Α Ο Ευαγγελισμός



# Δημογραφικά Στοιχεία – Ατομικό αναμνηστικό

- Άνδρας 36 ετών
- Ελληνική υπηκοότητα
- Επάγγελμα : Ιδιωτικός υπάλληλος
- Καπνιστής: 60ΡΥ
- Πολλαπλή σκλήρυνση (διάγνωση προ 5 ετών )
- Φαρμακευτική αγωγή : dimethyl fumarate



# Συμπτωματολογία

- Αιμόπτυση (~250cc)
- Χωρίς λοιπή συμπτωματολογία



# Νοσηλεία προ εβδομάδος Γ.Ν.Ν.Θ.Α Σωτηρία

- ↳ **Σημειώνεται** νοσηλεία προ εβδομάδος στο Γ.Ν.Ν.Θ.Α Σωτηρία λόγω αιμόπτυσης και ρινορραγίας
  - × Στα θώρακος - βρογχικών αρτηριών : περιβρογχαγγειακά διηθήματα θαμβής υάλου ΔΑΛ, ΔΜΛ, ΔΚΛ, ΑΚΛ, κεντρολοβιώδες και παραδιαφραγματικό εμφύσημα, διατεταμένες βρογχικές αρτηρίες στη έκφυσή τους από την κατιούσα αορτή ( 3mm, 2,5mm)
  - × Βρογχοσκόπηση: χωρίς σημεία ενεργού αιμορραγίας
  - × Ρινολαρυγγοσκόπηση : χωρίς σημεία ενεργού αιμορραγίας



# Κλινική εξέταση

- GCS 15/15
- BP: 125/70mmHg, HR: 90/min, SaO<sub>2</sub>: 98% (FiO<sub>2</sub> 21%), RR: 14/min, απύρετος
- ABGs: PH: 7,41/PCO 34/ PO<sub>2</sub> 89/ HCO<sub>3</sub> 24/Lac 0,9 (FiO<sub>2</sub> 21%)
- Ακρόαση πνευμόνων : ήπιοι εκπνευστικοί μουσικοί ρόγχοι
- Ακρόαση καρδιάς : S1,S2 ευκρινείς, ρυθμικοί, χωρίς πρόσθετους τόνους ή φυσήματα
- ANE: χωρίς παθολογικά ευρήματα
- Κοιλιά : ΜΕΑ, εντερικοί ήχοι (+)
- Περιφερικοί λεμφαδένες : (-)
- Κάτω άκρα : χωρίς οιδήματα
- Χωρίς εξάνθημα
- Χωρίς πληκτροδακτυλία

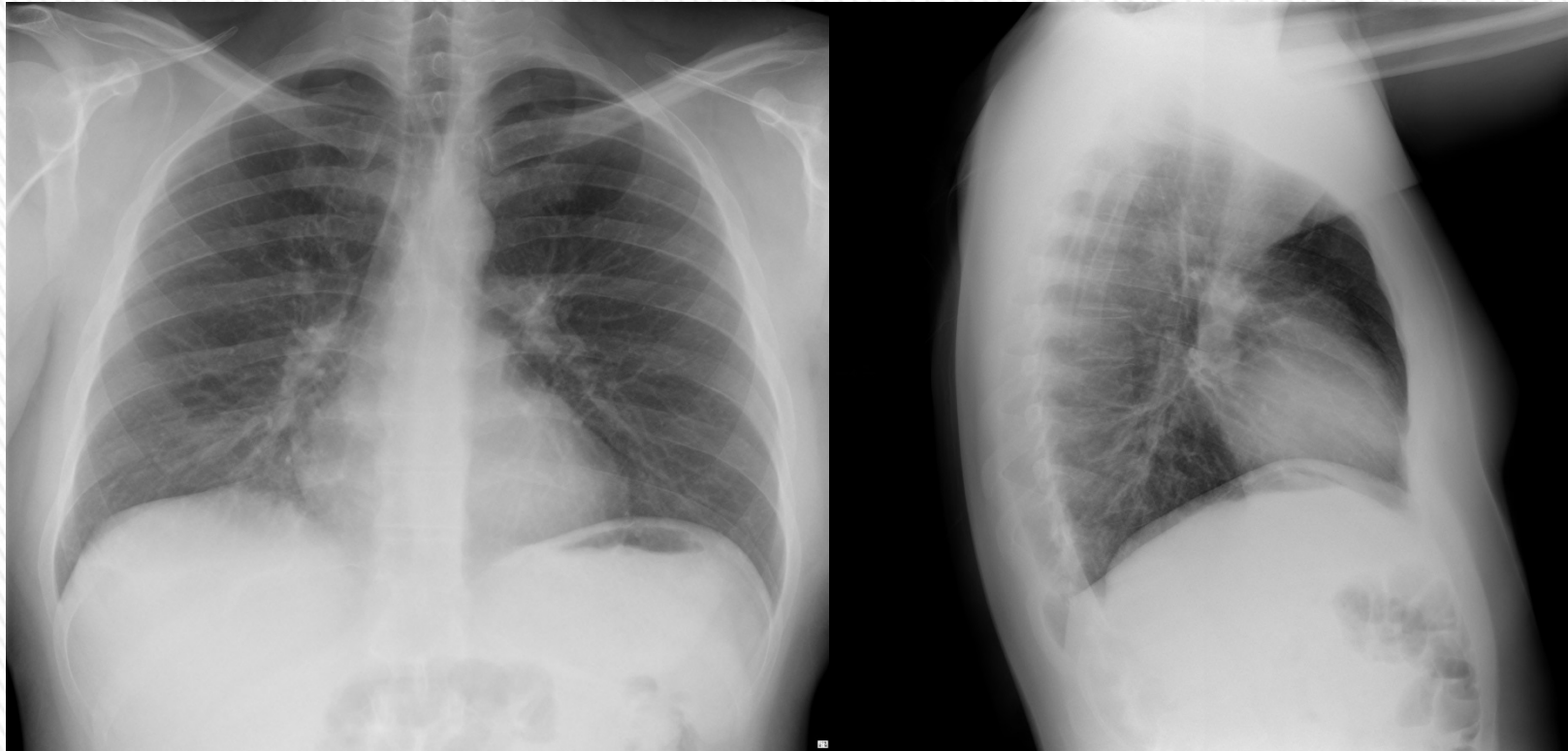


## Εργαστηριακός έλεγχος

- WBC: 8510 , Hct: 46.5 , Hb: 15.7 , PLTs: 262000 , INR: 1.09, aPTT: 28.3 , FIB: 277 , d- Dimers: 0,33μg/ml
- Urea: 33mg/dl , Crea: 0,8mg/dl , Na: 140 , K: 5,2 , AST: 33IU/L , ALT: 24 IU/L , LDH: 435 , CK: 343 IU/L, CK-MB : 73 IU/L , Trop: 4pg/ml , CRP: 0,4 mg/dl



# Εργαστηριακός έλεγχος – Απεικόνιση θώρακα



## Κατά την παραμονή του στο ΤΕΠ



Επεισόδιο **ρινορραγίας**

ΩΡΛ εκτίμηση : χωρίς εικόνα ενεργού αιμορραγίας  
από το ανώτερο αναπνευστικό





# Εργαστηριακός έλεγχος – Απεικόνιση θώρακα

- **CT σπλαχνικού κρανίου:** Παραρρίνιοι κόλποι ελεύθεροι. Χωρίς εμφανή τοιχωματική αλλοίωση από τον ρινοφάρυγγα.
- **CT θώρακος (+IVC):** Αλλοιώσεις θαμβής υάλου στο μέσο λοβό, ΔΚΛ και μικρότερης έκτασης στο ΔΑΛ, το πιθανότερο να αφορούν σε αιμορραγικά στοιχεία. Υλικό (πιθανά αιμορραγικά στοιχεία) στην τραχεία, στους κύριους κλάδους και στον κλάδο για το ΔΑΛ. Εκτεταμένες εμφυσηματικές αλλοιώσεις πνευμόνων. Οριακού βαθμού βρογχιεκτασία μέσου λοβού. Αποτιτανωμένο κοκκίωμα ΑΑΛ.





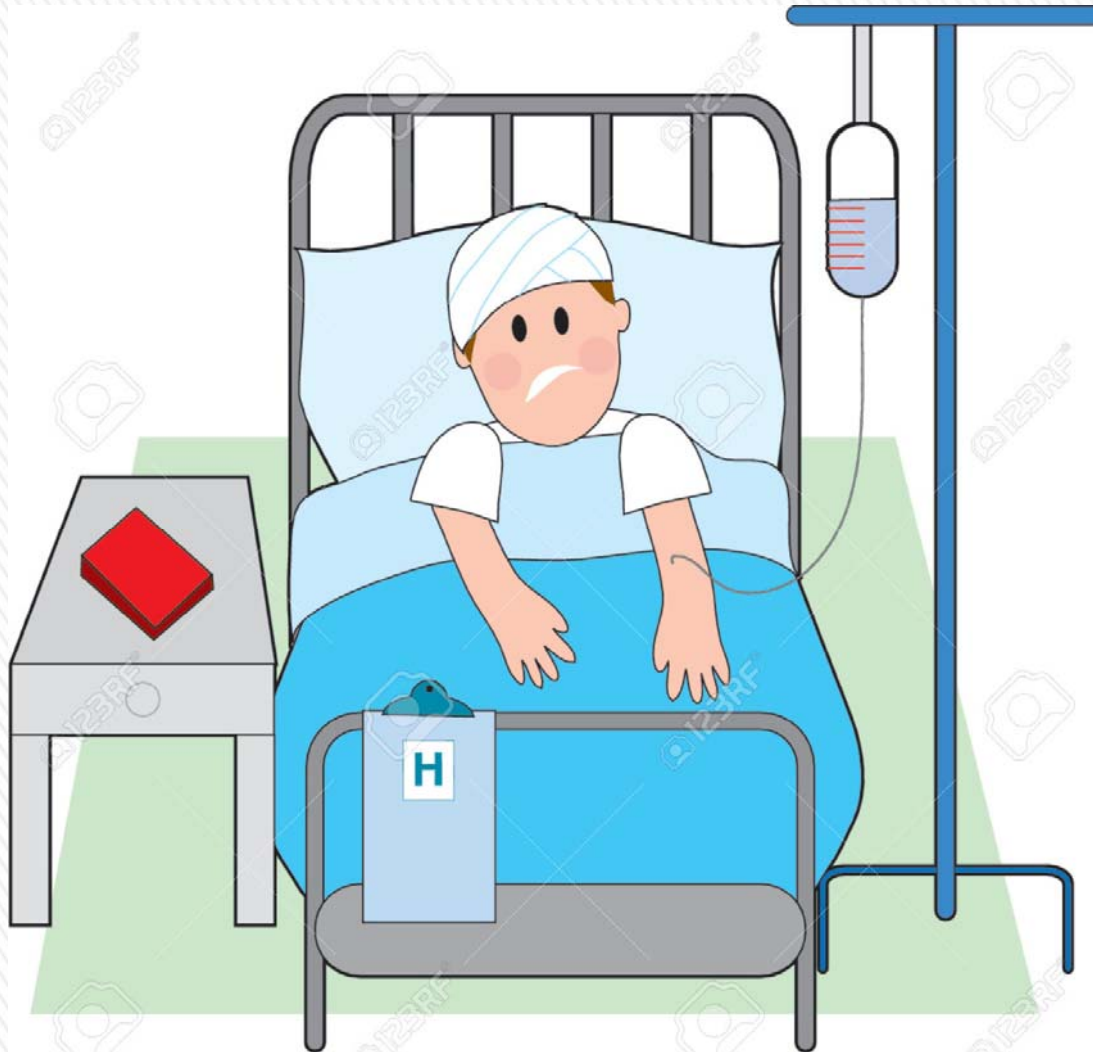
# Εργαστηριακός έλεγχος – Απεικόνιση θώρακα

## IA-DSA ΒΡΟΓΧΙΚΩΝ ΑΡΤΗΡΙΩΝ

- × Δεν διαπιστώθηκε διαφυγή σκιαγραφικού. Ανεδείχθησαν σχετικά διευρυσμένες βρογχικές αρτηρίες με κατά τόπους ελικώσεις των κλάδων τους άμφω.
- × Δεν έγινε θεραπευτική παρέμβαση



# Εισαγωγή στο πνευμονολογικό τμήμα



# Διερεύνηση- Αντιμετώπιση- Πορεία νόσου

- Monitoring ζωτικών σημείων
- Αιμοστατική αγωγή, αντιβηχικά
- Εμπειρική αντιβιοτική αγωγή (κεφουροξίμη)
- Μετάγγιση FFPs



# Διερεύνηση- Αντιμετώπιση- Πορεία νόσου

Μετά την εισαγωγή νέο επεισόδιο ρινορραγίας



Επείγουσα ΩΡΛ επανεκτίμηση

Εκροή αίματος οπισθίως

Τέθηκε ΔΕ (πρόσθιος) και ΑΡ (προσθιοπίσθιος )  
επιπωματισμός



# Διερεύνηση- Αντιμετώπιση- Πορεία νόσου

- Κ/α πτυέλων για κοινά ➡ αρνητική
- Μικροσκόπηση πτυέλων για οξεάντοχα ➡ αρνητική
- Κ/α πτυέλων για β-Koch ➡ αρνητικές ( 3 δείγματα )
- ΑΜΚ: αρνητικές
- Quantiferon : αρνητικό
  
- Αρνητικός έλεγχος για έλλειψη α1 αντιθρυψίνης



# Διερεύνηση- Αντιμετώπιση- Πορεία νόσου

- **Ανοσολογικός έλεγχος**

IgG 1040mg/dl, IgA 212mg/dl, IgM 93,4mg/dl, RF <20IU/ml, C3 122mg/d, C4 36mg/dl

ANA αρνητικά, αντικεντρομεριδιακά αντισώματα αρνητικά, Αντι-dsDNA αρνητικά, έναντι P-ANCA αρνητικά, έναντι C-ANCA αρνητικά, αντι-CCP αρνητικά, αντι-GBM αρνητικά, αντι- Jo1 αρνητικά, αντισώματα έναντι καρδιολιπίνης, β2-GPI, φωσφατιδυλσερίνης : αρνητικά

- **Έλεγχος αιμόστασης**

- Επίχρισμα περιφερικού αίματος : υπερκατάτμητα πολυμορφοπύρρηνα, μεγάλα διεγερμένα λεμφοκύτταρα
- FVIII PSL 106%, FXIIIch **152%**, von Willebrand factor activity 108,07%
- Λειτουργικότητα αιμοπεταλίων : PFA-100 ΚΟΛΛΑΓΟΝΟ/ΕΠΙΝΕΦΡΙΝΗ >300sec, PFA ΚΟΛΛΑΓΟΝΟ/ADP 95sec





# Διερεύνηση- Αντιμετώπιση- Πορεία νόσου



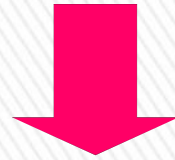
- ➔ Επεισόδιο προκάρδιου άλγους
- Ενζυμική κίνηση  
( Trop 12>86>470>281>157,  
CK 112>308>207>286,  
CK-MB 49>57>34>52 )
  - Χωρίς ΗΚΓφικές αλλαγές
  - Triplex καρδιάς : χωρίς παθολογικά ευρήματα
  - CTRa : χωρίς πνευμονική εμβολή,  
βελτίωση ground glass διηθημάτων



Διακοπή τρανεξαμικού οξέος

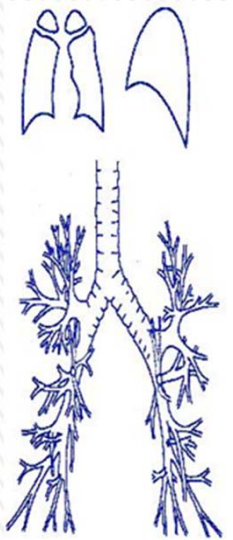
## 7η ημέρα νοσηλείας

**Μαζική αιμόπτυση**



**Βρογχοσκόπηση**





## ΕΚΘΕΣΗ

Ανώτεροι αναπνευστικοί οδοί: δίοδος από στόμα

Λάρυγγας: κφ

Κινητικότητα φωνητικών χορδών: κφ

Τραχεία: κφ

Κυρία τρόπιδα: κφ

Αρ. Βρογχ. Δένδρο: ΑΑΛ στόμια ανοιχτά μέχρι υποτμηματικούς, ΑΚΛ αίμα ερυθρού αίματος αναβλύζει από τα στόμια των κάτω βασικών

Δε. Βρογχ. Δένδρο: Αίμα ερυθρού χρώματος αναβλύζει από τα στόμια του ΔΑΛ, ΔΜΛ, ΔΚΛ χωρίς να είναι εφικτή η επισκόπηση των στομίων

Συμπέρασμα: εικόνα ενεργού αιμορραγίας



# Διερεύνηση- Αντιμετώπιση- Πορεία νόσου

## ΩΡΛ επανεκτίμηση

Λαρυγγοσκόπηση : χωρίς εικόνα ενεργού αιμορραγίας

Ελήφθη βιοψία ρινός από την ΔΕ ρινική κόγχη

**ΥΛΙΚΟ: ΤΜΗΜΑ (ΔΕ) ΡΙΝΙΚΗΣ ΚΟΓΧΗΣ**

### **ΜΑΚΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ**

Δύο ακανόνιστου σχήματος τεμαχίδια βλεννογόνου μείζονος διαμέτρου 0.4εκ. έκαστο, υπόλευκης χροιάς, συμπαγούς όψης και ελαστικής σύστασης στις διατομές. [B1/OE].

Ιστοχημεία: χρώσεις PAS, GMS, Giemsa & Gram.

HSV1 & Ki-67

### **ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ**

Τμήματα αναπνευστικού τύπου βλεννογόνου με χρόνιες φλεγμονώδεις διηθήσεις του χορίου ως επί μη ειδικής χρόνιας ρινοκολπίτιδας [Chronic rhinosinusitis]. Πλακώδης μετάπλαση του επιφανειακού επιθηλίου [squamous metaplasia of surface epithelium] και των υποκείμενων αδένων, με συνοδά ευρήματα υπερπλασίας και θηλωματώδους διαμόρφωσης του τελευταίου και εικόνα ως επί υπερπλαστικής θηλωματώδους ρινοκολπίτιδας [hyperplastic papillary sinusitis] η οποία μπορεί να απαντάται σε εμμένουσες μακροχρόνιες ή υποτροπιάζουσες περιπτώσεις [long-standing, recurrent or persistent disease].

Απουσία ευρημάτων λοίμωξης ή κακοήθειας σε ιστολογικό επίπεδο.



**Διάγνωση ?**

**Θεραπεία ?**



## Διάγνωση : **Κρυπτογενής αιμόπτυση**

- ❖ Χωρίς υποτροπή αιμόπτυσης
- ❖ PFTs χωρίς παθολογικά ευρήματα
- ❖ Νέα CT θώρακος : πλήρης εξάλειψη διηθημάτων θαμβής υάλου



# Νέα CT θώρακος

