

ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

**«Γυναίκα 52 ετών με υποτροπιάζον κοιλιακό άλγος,
εμπύρετο και απώλεια βάρους»**

Δ' Παθολογική Κλινική

Ελευθερίου Δημήτριος, Ειδικευόμενος Ιατρός

Μαρακομιχελάκης Γεώργιος, Διευθυντής

ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ


- Πλειάδα νοσημάτων μπορούν να συμπεριληφθούν στη διαφορική διάγνωση
 - Κλινική εικόνα: εμπύρετο και κοιλιακό άλγος
 - Παρακλινικός έλεγχος: μη ειδικά ευρήματα

Ταξινόμηση σε λοιμώδη, αγγειακά νοσήματα , αυτοάνοσα , νεοπλάσματα, ενδομητρίωση

ΛΟΙΜΩΔΗ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

- Ιστορικό σακχαρώδη διαβήτη - αγωγή με κορτικοστεροειδή
- Συχνή κλινική εικόνα με κοιλιακό άλγος, εμπύρετο και απώλεια βάρους
- Απεικονιστικά ευρήματα συμβατά με εντερική φυματίωση
- Mantoux και IGRAS περιορισμένης σημασίας
- Οριστική διάγνωση απαιτεί βιοψίες και καλλιέργειες
- Δεν μπορεί να αποκλειστεί από τη διαφορική μας διάγνωση

ΛΟΙΜΩΔΗ ΣΥΝΕΧΕΙΑ

- Clostridium difficile κολίτιδα:
 - Παράγοντας κινδύνου: επί μηνών χορήγηση αντιβιοτικών
 - Απουσία διαρροιών και αρνητικές καλλιέργειες → αποκλεισμός διάγνωσης
- Εκκολπωματίτιδα:
 - Συμβατή με την κλινική εικόνα και τις αξονικές τομογραφίες
 - Μη βελτίωση παρά την αντιβιοτική θεραπεία
 - Αρνητική κολοσκόπηση για εκκολπώματα  αποκλεισμός διάγνωσης

ΛΟΙΜΩΔΗ

ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ ΝΟΣΟΣ ΠΥΕΛΟΥ

- Λοίμωξη άνω γεννητικής οδού στις γυναίκες
- Συχνή συμμετοχή γειτονικών πυελικών οργάνων: σαλπγγικά και ωοθηκικά αποστήματα
- Δε συνηγορούν τα απεικονιστικά ευρήματα
- Καθοριστική στη διάγνωση εξέταση κοιλιακού υγρού >15-20 λευκά αιμοσφαίρια κοπ
 - Ασθενής χαμηλού κινδύνου
 - Επιμένουσα συμπτωματολογία παρά την κατάλληλη αντιβιοτική αγωγή

ΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΜΕΣΕΝΤΕΡΙΟΥ

ΜΕΣΕΝΤΕΡΙΑ ΙΣΧΑΙΜΙΑ Ή ΘΡΟΜΒΩΣΗ

- Αποκλεισμός διάγνωσης:
 - Μη ύπαρξη παραγόντων κινδύνου για εμβολή
 - Μεγάλη χρονική διάρκεια συμπτωμάτων
 - Αρνητικός έλεγχος θρομβοφιλίας
 - Ψηφιακή αγγειογραφία: χωρίς ευρήματα ισχαιμίας

ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ ΝΟΣΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ

- Τόσο η ελκώδης κολίτιδα όσο και η νόσος Crohn πιθανές διαγνώσεις
- Η απουσία εξωεντερικών εκδηλώσεων δεν αποκλείει τη διάγνωση
- Ο ασκίτης είναι ασυνήθιστος στη νόσο Crohn
- Αρνητικές μακροσκοπικά τόσο η γαστροσκόπηση όσο και η κολοσκόπηση
- Ιστολογικώς δε δύναται να αποκλειστούν
- Αρνητική αξονική εντερογραφία
- Αρνητική καλπροτεκτίνη κοπράνων

ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΚΟΙΛΙΟΚΑΚΗ-ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΚΟΛΙΤΙΔΑ

- Απουσία διαρροιών
 - Φυσιολογικός βλεννογόνος στη γαστροσκόπηση
 - Αρνητικά αυτοαντισώματα κοιλιοκάκης
- ➔ αποκλεισμός διάγνωσης κοιλιοκάκης
- Μικροσκοπική κολίτιδα: λεμφοκυτταρική και κολλαγονώδης κολίτιδα
 - Διήθηση υποβλεννογόνιας στιβάδας από λεμφοκύτταρα - αυξημένη εναπόθεση κολλαγόνου

ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΟΠΙΣΘΟΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗ ΙΝΩΣΗ

I. Ιδιοπαθής

II. Σχετιζόμενη με IgG4

III. Δευτεροπαθής

- Κλινική εικόνα: κοιλιακό άλγος, εμπύρετο, απώλεια βάρους, κακουχία
- Προσβάλλει πάντα την αορτή και τις λαγόνιες αρτηρίες
- Προσβάλλει ουρητήρες → σημεία αποφρακτικής ουροπάθειας
- Απουσία απεικονιστικών ευρημάτων στην αξονική
- Απουσία ευρημάτων PET-CT



Αποκλεισμός διάγνωσης

ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ

ΑΓΓΕΙΪΤΙΔΕΣ- ΟΙΚΟΓΕΝΗΣ

ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟΣ ΠΥΡΕΤΟΣ

- **Αγγειΐτιδες:** Προσβολή αγγείων του μεσεντερίου
 - Αρνητικός ανοσολογικός έλεγχος
 - Αξονική αγγειογραφία αρνητική για ευρήματα ισχαιμικής βλάβης
 - Απουσία πορφυρικού εξανθήματος, αρθραλγιών, προσβολής οφθαλμών
- **Μεσογειακός πυρετός:**
 - Διάρκεια πυρετού από 12 ώρες έως 3 ημέρες
 - Πρώτο επεισόδιο πιθανό και μετά τα 50
 - Επεισόδια κοιλιακού και θωρακικού άλγους λόγω ορογονίτιδας
 - Δε συνάδει με την κλινική εικόνα της ασθενούς- **όχι περιτονίτιδα**

ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ

ΣΚΛΗΡΥΝΤΙΚΗ ΜΕΣΕΝΤΕΡΙΤΙΔΑ

- Φλεγμονώδεις και ινωτικές εξεργασίες μεσεντερίου
 - Τραύμα
 - Αυτοάνοσος μηχανισμός
 - Παρανεοπλασματική αντίδραση
 - Ισχαιμία και λοιμώξεις
- ✓ Συμβατή με κλινική εικόνα
- ✓ Συμβατή με τα ευρήματα της αξονικής τομογραφίας
- ✓ Αδύνατος αποκλεισμός χωρίς λήψη βιοψιών

ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ

NON HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑ

- Πρωταρχική εντόπιση εξωλεμφαδενικών non Hodgkin λεμφωμάτων ο γαστρεντερικός σωλήνας
 - Γαστρικά λεμφώματα :MALT λεμφώματα ή DLBCL
 - Λεπτού εντέρου: μεσογειακό λέμφωμα, EATL, DLBCL, λεμφώματα μανδύα
 - Ασυνήθης η εντόπιση στον οισοφάγο και το παχύ έντερο
 - Εστιακή βλάβη ή συμμετοχή επιχώριων και απομακρυσμένων λεμφαδένων
-
- Εικόνα λεμφαδενικής μάζας στο μεσεντέριο
 - Συμβατή κλινική κι εργαστηριακή εικόνα:
 - Πυρετός , κοιλιακό άλγος, αναιμία
 - Pet CT αρνητική → δεν αποκλείει τη διάγνωση
 - Βιοψίες στομάχου αρνητικές
 - Δε δύναται να αποκλειστεί η διάγνωση

ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ

ΣΥΝΕΧΕΙΑ

- **Πρωτοπαθή νεοπλάσματα γαστρεντερικού σωλήνα:** αρνητικός ενδοσκοπικός έλεγχος
- **Αδενοκαρκίνωμα λεπτού ή όγκοι NETS:** αρνητικός έλεγχος με PET-CT
- **Καρκίνος ωοθήκης με περιτοναϊκές εμφυτεύσεις:**
 - υπόνοια λόγω των ευρημάτων της αξονικής τομογραφίας
 - Πτώση CA 125 με την υποχώρηση φλεγμονής → δεν ενισχύει το ενδεχόμενο κακοήθειας
 - αρνητικός έλεγχος με PET-CT
 - Εύρημα διακολλικού υπέρηχου → καλοήθης όγκος ωοθήκης

ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΩΣΗ

- Πιθανή κλινική οντότητα και σε μετεμμηναπauσιακές γυναίκες
- Ιστορικό ενδομητρίωσης → διατήρηση και σε χαμηλά επίπεδα οιστρογόνων
- Συμβατή με το μόρφωμα όπισθεν και αριστερά της μήτρας (ενδομητρίωμα;)
- Λοιπά απεικονιστικά ευρήματα δεν ενισχύουν τη διάγνωση
- Αδυναμία αποκλεισμού στην παρούσα φάση χωρίς βιοψία

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ

- Από τη διαφορική μας διάγνωση καταλήξαμε στις εξής πιθανές διαγνώσεις:
 - Φυματίωση
 - Φλεγμονώδης νόσος εντέρου
 - Σκληρυντική μεσεντερίτιδα
 - Ενδομητρίωση
 - Λέμφωμα
- Παρά την ολοκλήρωση του απεικονιστικού, εργαστηριακού, ενδοσκοπικού ελέγχου: δεν τέθηκε διάγνωση και η συμπτωματολογία εμμένει

Η ασθενής χρήζει ερευνητικής λαπαροσκόπησης