



**ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ - ΤΕΤΑΡΤΗ 22 ΜΑΪΟΥ 2019
«ΔΩΜΑ» ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ (11^{ος}) - ΩΡΑ ΕΝΑΡΞΗΣ 13:30**

Δ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Διευθυντής: Γ. Μαρακομιχελάκης, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος

Πρόεδρος: Β. Βουγάς, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος του Α' Χειρουργικού Τμήματος - Μονάδας Μεταμόσχευσης Οργάνων

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

Παρουσίαση περιστατικού: Διαμαντοπούλου Ελένη, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Δ' Παθολογικό Τμήμα

Διαφορική διάγνωση: Ελευθερίου Δημήτριος, Ιατρός, Ειδικευόμενος στο Δ' Παθολογικό Τμήμα

Σχολιασμός:

1. Κατραλής Πέτρος, Ιατρός, Ειδικευόμενος στο Γ' Χειρουργικό Τμήμα,

2. Απειρανθίτη Αικατερίνη, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Δ' Παθολογικό Τμήμα

Γυναίκα 52 ετών προσέρχεται στο ΤΕΠ λόγω υποτροπιάζοντος κοιλιακού άλγους κολλοειδούς χαρακτήρα με εντόπιση κυρίως στο υπογάστριο, προσδευτικά επιδεινούμενου από 3μήνου, με συνοδό απώλεια βάρους ~15kg. Για τον ίδιο λόγο εισήχθη σε άλλα δύο Νοσοκομεία όπου έλαβε διαφορετικά αντιβιοτικά σχήματα με αρχικά μερική ανταπόκριση στην εκάστοτε αγωγή και υποτροπή.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

ΣΔτ2, βρογχικό άσθμα, ορθοκυτταρική αναιμία.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Μετφορμίνη, εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή + βρογχοδιασταλτικά (κατ' επίκληση), σίδηρος + B12.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

Ενδομητρίωση (33 ετών), αφαίρεση πολύποδα ενδομητρίου (2014), σκωληκοειδεκτομή. Κάπνισμα (-), αλκοόλ (-), αλλεργίες (-).

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Όψη, θρέψη καλή. Κοιλιά με εντερικούς ήχους αυξημένους, μαλακή, με ευαισθησία στην εν τω βάθει ψηλάφηση του δεξιού και αριστερού λαγόνιου βόθρου. Απουσία σημείων περιτοναϊκού ερεθισμού. Υποχόνδρια σπλάχνα αψηλάφητα.

Λοιπή κλινική εξέταση χωρίς αξιολογικά παθολογικά ευρήματα.

ΑΠ: 110/80mmHg, Σφ: 85/λεπτό, Sat O2: 97% (FiO2: 21%), Θ: 36.8°C.

ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Προσκομίζεται:

CT κοιλίας 3/4/2018: Εκτεταμένη ρύπανση της πυέλου με συλλογές στο ευθυμητρικό κόλπωμα και πέριξ της μήτρας ιδίως στην ανατομική περιοχή του αριστερού εξαρτήματος. Συμμετοχή του επιπλοϊκού και μεσοσιγμοειδικού λίπους. Εκκολπώματα σιγμοειδούς. Δ/δ πυελική φλεγμονώδης νόσος πυέλου ή εκκολπωματίτιδα.

MRI κοιλίας 11/4/2018: Ικανή ποσότητα συλλογής στην ελάσσινα πύελο, παρουσία μικρής ομφαλοκήλης με περιεχόμενο λίπος, εκκολπώματα σιγμοειδούς, παθολογική ενίσχυση στο μεσεντέριο στην κάτω κοιλία με οιδηματώδη απεικόνιση.

Διακολπικό U/S 23/4/2018 και 10/5/2018: Κυστικός σχηματισμός σε επαφή με την αριστερή ωοθήκη διαστάσεως 32x30 χιλ με ανώμαλο περίγραμμα.

CT κοιλίας 23/5/2018: Ατελής έκπτυξη και πάχυνση τοιχώματος, με υποβλεννογόνο οίδημα έλικας νήσιδας, θολερότητα πέριξ λίπους με μικρές συλλογές, που εκτείνεται στο παρακείμενο εγκάρσιο έως το επίπεδο ανιόντος. Συλλογή στην πύελο.

ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ (28/5/2018 - 21/6/2018)

Εργαστηριακός έλεγχος: Αναιμία ορθόχρωμη, ορθοκυτταρική, θρομβοκυττάρωση, αυξημένοι δείκτες φλεγμονής, αυξημένο Ca 125, πανκαλλιέργειες (-).

U/S κοιλίας: Συλλογή υγρού μεταξύ των εντερικών ελίκων στην ελάσσινα πύελο.

Κολονοσκόπηση (προς αποκλεισμό εκκολπωματίτιδας): Φυσιολογικός βλεννογόνος.

CT κοιλίας: Σημαντική υποχώρηση της φλεγμονής του μεσεντέριου στο επίπεδο της νήσιδας. Θολερότητα με εξοιδήσεις του μεσεντέριου λίπους εκατέρωθεν του ανιόντος, του τυφλού και τελικού ειλεού. Αλλοιώσεις ανάλογης μορφολογίας απεικονίζονται και στο μεσόκολο. Τα ανωτέρω ευρήματα είναι συμβατά με παθολογία του μεσεντερίου - επιπλόου (δ/δ εμβολές σε μικροαγγειακούς κλάδους - έμφρακτα, φλεγμονή).

Ψηφιακή αγγειογραφία (προς αποκλεισμό μικροεμφράκτων): Αρνητική.

Έλεγχος θρομβοφιλίας: Αρνητικός.

Ανοσολογικός έλεγχος (προς αποκλεισμό συστηματικού νοσήματος): Αρνητικός.

PET-scan: Φυσιολογική κατανομή της 18FDG στο σώμα.

Γαστροσκόπηση: Παρουσία διαφραγματοκήλης.

Η ασθενής εξέρχεται με βελτίωση κλινικής, εργαστηριακής και απεικονιστικής εικόνας φλεγμονής.

ΑΙΤΙΑ ΕΠΑΝΕΙΣΟΔΟΥ

Μετά 5μήνου (12/11/2018) η ασθενής επανεισήχθη στην κλινική λόγω επιδείνωσης κλινικής εικόνας με εμπύρετο, άλγος κυρίως στον αριστερό λαγόνιο βόθρο και περαιτέρω απώλεια βάρους.

Νέος απεικονιστικός έλεγχος με CT κοιλίας και CT εντερογραφία.

Ακολούθησε η εξέταση που έθεσε τη διάγνωση.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Η παρακολούθηση του Εκπαιδευτικού Προγράμματος της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. είναι δωρεάν, με απαραίτητη τη δήλωση συμμετοχής, πριν την έναρξη της Επιστημονικής Εκδήλωσης.

Μετά τη λήξη του/των περιστατικού/κών, θα χορηγείται πιστοποιητικό παρακολούθησης, από τη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε., μοριοδοτούμενο από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, με μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD credits). **Προϋπόθεση για την παραλαβή του πιστοποιητικού είναι η παρακολούθηση του συνολικού χρόνου της εκδήλωσης και της συμπλήρωσης του εντύπου αξιολόγησης.**

Η Ε.Ε.Π.Ν.Ε. θα προσφέρει στους συμμετέχοντες καφέ, ελαφρύ γεύμα και αναψυκτικά.