



**ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ - ΤΕΤΑΡΤΗ 9 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2019
«ΔΩΜΑ» ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ (11^{ος}) - ΩΡΑ ΕΝΑΡΞΗΣ 13:30**

1^ο ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

**Α' ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΕΘΝΙΚΟΥ
ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ,
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»**

Διευθυντής: Καθηγητής Σ. Ζακυνθινός

*Πρόεδρος: Σ. Γκολφινπούλου, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά και Διοικητικά
Υπεύθυνη του Γ' Παθολογικού Τμήματος*

**ΘΕΜΑ: «Ασθενής εγκαυματίας 73 ετών με ρήξη ανευρύσματος
νεφρικής αρτηρίας»**

*Παρουσίαση περιστατικού: Αδάμος Γεώργιος, Παθολόγος, Εξειδικευόμενος
στη ΜΕΘ*

*Διαφορική διάγνωση: Τότσικας Χαρίσης, Επιμελητής Β' Ε.Σ.Υ.,
Εξειδικευόμενος στη ΜΕΛ, Ε' Παθολογικό Τμήμα*

Σχολιασμός: Αδάμος Γεώργιος, Παθολόγος, Εξειδικευόμενος στη ΜΕΘ

ΑΙΤΙΑ ΕΙΣΟΔΟΥ

Πρόκειται για ασθενή 73 ετών που εισήχθη αρχικά στην πλαστική χειρουργική λόγω εγκαυμάτων μικτού τύπου (TBSA 15%) ο οποίος μεταφέρθηκε σύντομα στην ΜΕΘ με πυρετό, κολπική μαρμαρυγή με ταχεία ανταπόκριση και οξύ πνευμονικό οίδημα.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

Σακχαρώδης διαβήτης, αρτηριακή υπέρταση και στεφανιαία νόσος (παλαιό OEM, PTCAx3).

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

Κατά την παραμονή του στην μονάδα ο ασθενής υποβλήθηκε σε πολλαπλές χειρουργικές επεμβάσεις αποκατάστασης και αντιμετώπισε μια σειρά από επιπλοκές που περιελάμβαναν αρχικά εμπύρετο, οξεία νεφρική βλάβη και επαναλαμβανόμενα

επεισόδια παροξυσμικής κολπικής μαρμαρυγής και ΟΠΟ. Ο άρρωστος τελικά διασωληνώνεται λόγω ενδονοσοκομειακής πνευμονίας με σηπτικό σοκ και μετά την αρχική του σταθεροποίηση παρουσιάζει κοιλιακή μαρμαρυγή που ανατάσσεται με απινιδισμό και ένα κύκλο CPR. Παραμένει σε καταστολή, διασωληνωμένος και προγραμματίζεται στεφανιογραφία και τραχειοστομία. Μεσολαμβάνονται επαναλαμβανόμενα επεισόδια μικροβιασμών με σηπτικό σοκ που καθυστερούν τη στεφανιογραφία η οποία διενεργείται τελικά σε επείγουσα βάση όταν παρουσιάζει εκ νέου επεισόδιο ανακοπής και ηλεκτρικής αστάθειας μετά την αναζωογόνησή του. Στη στεφανιογραφία αναδεικνύεται νόσος 3 αγγείων χωρίς ουσιώδεις μεταβολές σε σχέση με την εξέταση του 2015. Ακολουθεί καρδιολογικό συμβούλιο που κρίνει αδύνατη την τοποθέτηση εμφυτεύσιμου απινιδωτή λόγω των προβλημάτων του ασθενή. Μεσολαβεί μία περίοδος σταθεροποίησης του αρρώστου ο οποίος αφυπνίζεται με άριστο επίπεδο επικοινωνίας, κινητοποιείται προοδευτικά στην κλίνη του και καταφέρνει να παραμένει εκτός μηχανικού αερισμού για αρκετές ώρες. Οι εγκαυματικές επιφάνειες επουλώνονται ικανοποιητικά και οι επαναλαμβανόμενες καλλιέργειες αίματος είναι αρνητικές. Παραμένει στο διάστημα αυτό εξαρτημένος από τον τεχνητό νεφρό, υπάρχει δυσκολία απογαλακτισμού από τα αγγειοσυσπαστικά και ο ίδιος έχει μια εικόνα καταβολικού αρρώστου (σαρκοπενικός, οιδηματώδης).

Από τον εργαστηριακό έλεγχο της περιόδου αυτής προεξάρχουν τα ακόλουθα:

Σταθερή λευκοκυττάρωση (WBCs 16.430/μL) με πολυμορφοπυρηνικό τύπο, ορθόχρωμη αναιμία (Hb 8.4gr/dl), υπαλβουμιναιμία (3.4g/dl) και ήπια αυξημένη CRP (6.5mg/dl). Ο λοιπός βιοχημικός έλεγχος είναι φυσιολογικός.

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

Ο ασθενής κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του εμφανίζει αιφνίδια πτώση της τιμής της αιμοσφαιρίνης χωρίς εμφανή εστία αιμορραγίας και ακολουθεί αναζωογόνηση του αιμορραγικού σοκ ενώ οδηγείται εσπευσμένα για CT-CTA θώρακα και κοιλίας. Από την αξονική τομογραφία αναδείχθηκε διάταση της αριστερής νεφρικής αρτηρίας, ιδίως του άπω τμήματος με ενεργό εξαγγείωση σκιαγραφικού. Στη δε ανατομική θέση του Αρ. Νεφρού απεικονίζεται ελάχιστο υπολειπόμενο παρέγχυμα στον κάτω πόλο με συνοδό αιμορραγική συλλογή που ασαφοποιεί το περίγραμμά του και επεκτείνεται στον οπισθοπεριτοναϊκό χώρο. Ακολουθεί προσπάθεια εμβολισμού του ανευρύσματος από τους επεμβατικούς ακτινολόγους με επιτυχία και προγραμματίζεται νεφρεκτομή σε δεύτερο χρόνο από τους ουρολόγους.

Ακολούθησαν θεραπευτικοί-διαγνωστικοί χειρισμοί που έθεσαν τη διάγνωση.

2^ο ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

**Α' ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΕΘΝΙΚΟΥ
ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ,
ΜΟΝΑΔΑ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ,
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»**

Διευθυντής: Καθηγητής Σ. Ζακυνθινός

**Πρόεδρος: Σ. Γκολφινόπουλου, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά και Διοικητικά
Υπεύθυνη του Γ' Παθολογικού Τμήματος**

**ΘΕΜΑ: «Γυναίκα 68 ετών με υπεζωκοτική συλλογή ΔΕ
και υπερκαπνική αναπνευστική ανεπάρκεια»**

**Παρουσίαση περιστατικού: Γρηγορόπουλος Βασίλειος, Ιατρός, Ειδικευόμενος
στην ΚΕΘ/ΠΝ**

**Διαφορική διάγνωση: Αντωνόγλου Αρχοντούλα, Ιατρός, Ειδικευόμενη,
Κότσιφας Κωνσταντίνος, Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Πνευμονολογικό Τμήμα**

**Σχολιασμός: Γρηγορόπουλος Βασίλειος, Ιατρός, Ειδικευόμενος,
Καλομενίδης Ιωάννης, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., ΚΕΘ/ΠΝ**

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Πρώην καπνίστρια ~50p/y - Διακοπή προ 6μήνου.
- Αρτηριακή υπέρταση.
- Παχυσαρκία.
- Φαρμακευτική αγωγή κατ' οίκον: Ινδαπαμίδη 1,5mg 1x1, ιβεσαρτάνη 300mg 1x1.

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

Παρουσιάζει παραγωγικό βήχα με πυώδη πτύελα από 6μήνου, επιδεινούμενη δύσπνοια από μηνός και πλευροδυνία ΔΕ από 4ημέρου. Έχει νοσηλευθεί σε δύο επαρχιακά νοσοκομεία τον τελευταίο μήνα, όπου έχει διαπιστωθεί παρουσία υπεζωκοτικής συλλογής ΔΕ, έχει υποβληθεί σε βρογχοσκόπηση, χωρίς ειδικά ευρήματα και έχει λάβει αγωγή με κεφτριαξόνη, αζιθρομυκίνη, κεφουροξίμη και κλαριθρομυκίνη. Στην τελευταία νοσηλεία καταγράφηκε για πρώτη φορά πυρετός έως 38.5°C. Εξήλθε με δική της θέληση και προσήλθε στο ΤΕΠ του Ευαγγελισμού. Στο ΤΕΠ ήταν αιμοδυναμικά σταθερή, απύρετη, με υπερκαπνική αναπνευστική ανεπάρκεια στα αέρια αίματος και σημαντικού βαθμού μείωση αναπνευστικού ψιθυρίσματος διάχυτα άμφω από την ακρόαση των πνευμόνων. Στον εργαστηριακό έλεγχο σημειώνεται αναιμία με χαρακτηρισ χρονίας νόσου και αύξηση δεικτών φλεγμονής, ενώ σε νέο έλεγχο με CT θώρακος διαπιστώθηκε εγκυστωμένη

παχυτοιχωματική ΥΣ ΔΕ. Η διαγνωστική παρακέντηση της συλλογής ανέδειξε εμπύημα.

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

Η ασθενής εισήχθη στο νοσοκομείο, έγινε άμεση τοποθέτηση σωλήνα θωρακικής παροχέτευσης και ετέθη σε εμπειρική αντιβιοτική θεραπεία με πιπερακιλλίνη/ταζομπακτάμη, μετρονιδαζόλη και λινεζολίδη.

Συζητείται η εξέλιξη της ασθενούς και οι περαιτέρω θεραπευτικές επιλογές.

Σημείωση:

- Δωρεάν συμμετοχή,
- Χορηγία πιστοποιητικών παρακολούθησης στους συμμετέχοντες - Εγγραφές πριν την έναρξη κάθε μαθήματος (αναμένεται μοριοδότηση),
- Καφές, αναψυκτικά, ελαφρύ γεύμα.