

***Πυρέτιο σε γυναίκα 68 ετών με
πάρεση προσωπικού
περιφερικού τύπου***

Κωνσταντίνα Δέδε
Ειδικευομένη Ιατρός
Ε΄ Παθολογική

Ατομικό αναμνηστικό

- Αρτηριακή υπέρταση
- ΣΔ ΙΙ
- Υστερεκτομή

Λαμβάνει:

- ιρβεσαρτάνη
- γλιμεπιρίδη
- ινσουλίνη glargine
- πιογλιταζόνη
- βιλδαγλιπτίνη-μετφορμίνη

Παρούσα νόσος

- Εμπύρετο από διμήνου (μέχρι 38° C) χωρίς σαφή καθοδηγητικά σημεία
- Αναφέρονται άτυπα άλγη μυοσκελετικού τύπου
- Επεισόδιο άλγους άνω κοιλίας δεξιά χωρίς ειδικούς χαρακτήρες

Προηγούμενες θεραπείες

- Αντιβιοτική αγωγή με σιπροφλοξασίνη και μετρονιδαζόλη άνευ αποτελέσματος
- Λόγω επιμονής του εμπυρέτου εισήχθη σε επαρχιακό νοσοκομείο όπου έλαβε εμπειρική αντιβιοτική αγωγή (πιππ-τάζο και δοξουκυκλίνη) ομοίως άνευ αποτελέσματος
- Κατά τη νοσηλεία της παρουσίασε πάρεση προσωπικού νεύρου αριστερά. Έλαβε κορτικοστεροειδή .Το εμπύρετο απέδραμε και η ασθενής εξήλθε εν αναμονή αποτελεσμάτων

Στα πλαίσια του ελέγχου

- Βιοψία κροταφικής αρτηρίας: **αρνητική**
- Ακτινογραφία και αξονική τομογραφία θώρακος, όπου θα σχολιαστούν στη συνέχεια
- Αξονική ΑΚΚ, σπλαχνικού κρανίου/τραχήλου: **αρνητικές**



Λόγω υποτροπής του εμπυρέτου μετά την έξοδό της, η ασθενής εισήχθη στην κλινική μας όπου διαπιστώνονται :



Αντικειμενική εξέταση

- Αιμοδυναμικά σταθερό άτομο, αναπνευστικά επαρκές και απύρετο κατά τον χρόνο της εξέτασης
- Αναπνευστικό ψιθύρισμα ομότιμο άμφω
- Καρδιακοί τόνοι ρυθμικοί-ευκρινείς χωρίς παρουσία φυσήματος
- Κοιλιά: μαλακή-ευπίεστη-ανώδυνη με παρόντες εντερικούς ήχους
- Λεμφαδένες δεν ψηλαφήθηκαν στις προσιτές θέσεις εξέτασης

Νευρολογική εξέταση

- Πάρεση του προσωπικού νεύρου περιφερικού τύπου αριστερά
- Τενόντια αντανακλαστικά άνω και κάτω άκρων εκλύονταν ομότιμα άμφω
- Καμπτικό πελματιαίο αντανακλαστικό άμφω

Γενικό εργαστηριακό έλεγχο

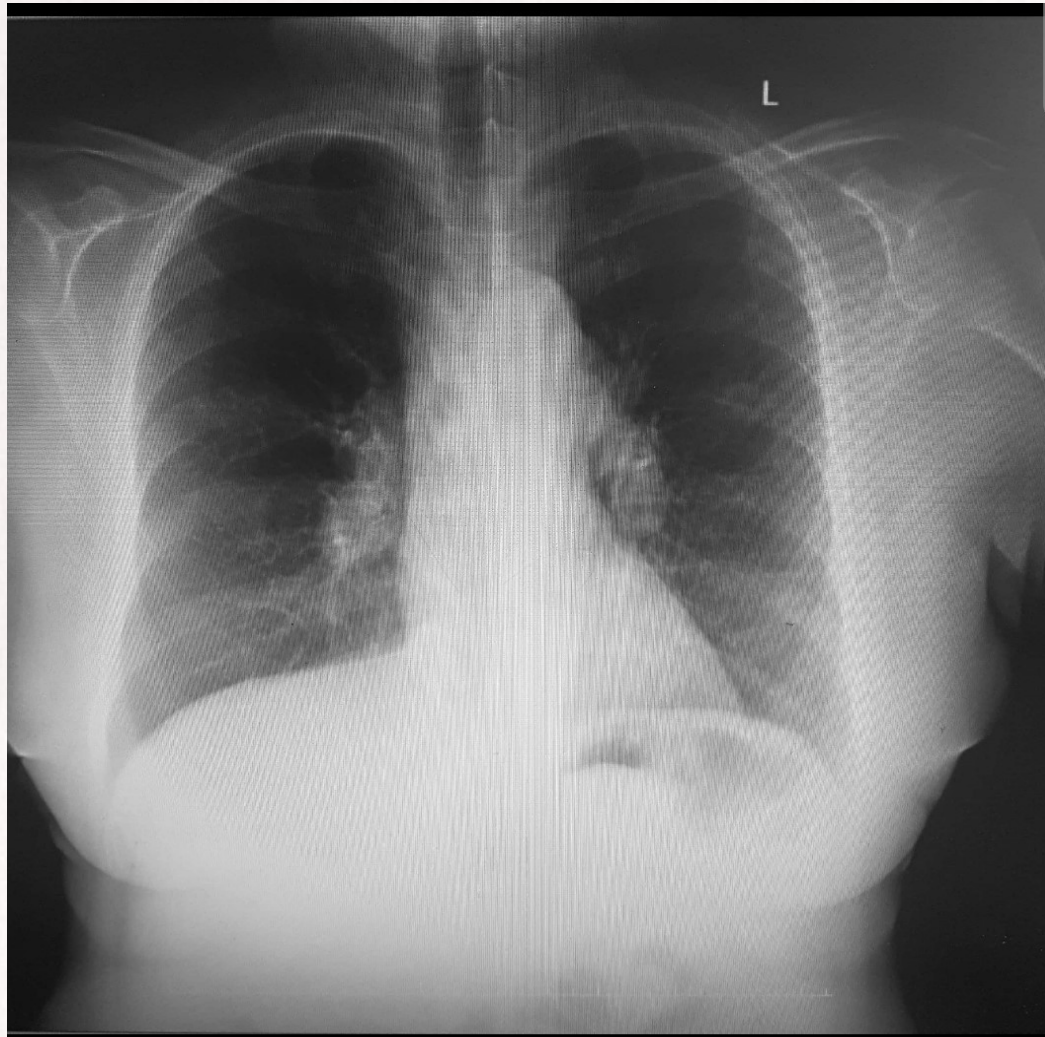
- Υπόχρωμη μικροκυτταρική αναιμία (Hct=32.2%), Λεμφοπενία 20,6%
- Ca ορού-ούρων κ.φ.
- ΤΚΕ=72mm
- CRP 0.19 mg/dl
- SACE Κ.Φ
- Φερριτίνη 70ng/dl
- Γενική ούρων χωρίς παθολογικά ευρήματα
- Καλλιέργεια ούρων αρνητική



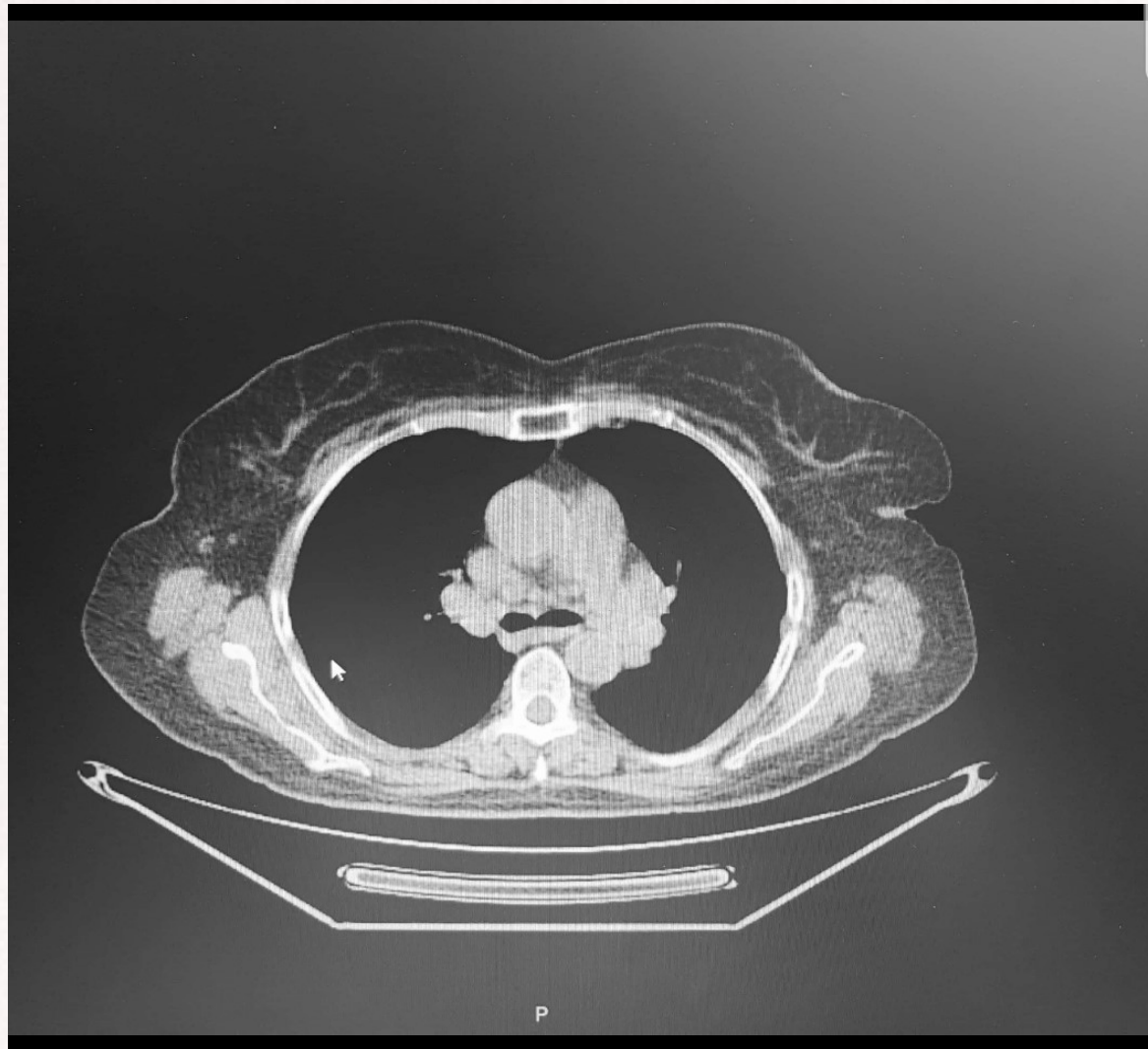
Επιπλέον έλεγχος

- Αρνητικός ιολογικός έλεγχος για ηπατίτιδες
- Αρνητικό έλεγχος για λοιμώδη (Βρουκέλλα, Ρικέτσιες, C.Burnetti,) και αυτοάνοσα νοσήματα ήταν αρνητικός
- Mantoux και Quantiferon αρνητικά
- Triplex καρδιάς χωρίς ιδιαίτερα παθολογικά ευρήματα

α/α θώρακος

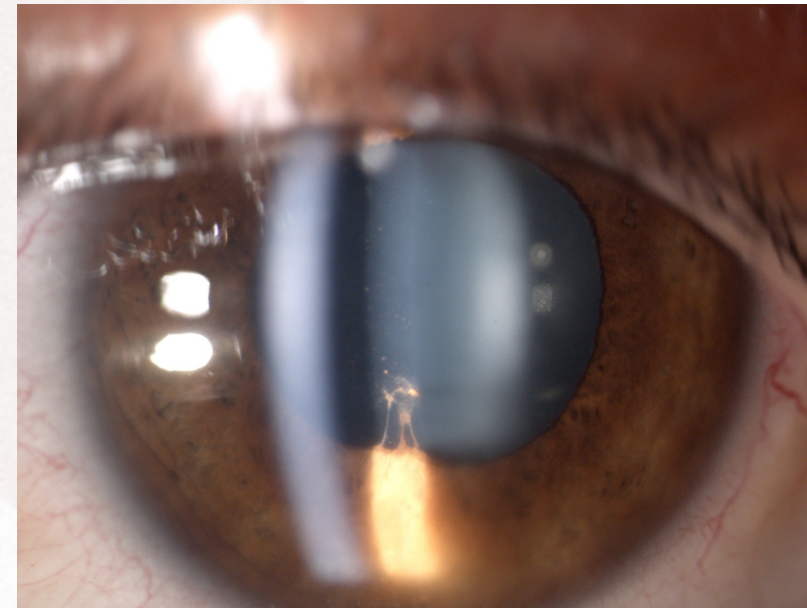


HRCT



Οφθαλμολογική εξέταση

- Λόγω διαταραχών οράσεως εξετάσθηκε στη σχισμοειδή λυχνία όπου ανέδειξε **ιριδοκυκλίτιδα**
- Μη παραγωγική αμφιβληστροειδοπάθεια και καταρράκτης άμφω



Ζητήθηκε από τον συζητητή να μας υποδείξει τον περαιτέρω έλεγχο που θα επιθυμούσε, με το μέγιστο όφελος έναντι του κόστους και εν συνεχεία θα παραθέσουμε το σύνολο του ελέγχου στον οποίο υποβλήθηκε η ασθενής.

Βρογχοσκόπηση και BAL

- Βρογχοσκόπηση: αρνητική
- Καλλιέργεια βρογχοκυψελιδικού εκπλύματος: αρνητική για κοινά, μύκητες, β-Koch
- Κυτταρολογική: αρνητική
- TBNA: Μη τυροειδοποιημένα κοκκιώματα

Παθολογική πρόσληψη σε λεμφαδένες

- Μεσοθωρακίου
- Μασχαλιαίους
- Βουβωνικούς
- Παραοισοφαγικούς
- Μικρό υπερκλείδιο

Οσφυονωτιαία Παρακέντηση

- Κύτταρα 40-
λεμφοκύτταρα
- Σάκχαρο 71mg/dl-
ορού 110
- Λεύκωμα 106
mg/dl
- SACE κάτωθεν
του ορίου
ανιχνεύσεως
- Αυξημένος λόγος
IgG ENY/ορού
- Κυτταρομετρία
ροής ENY:
αυξημένο
CD4/CD8=7,1



Σαρκοείδωση με συμμετοχή νευρικού συστήματος και οφθαλμού

- ✓ Κλινική και ακτινολογική εικόνα
- ✓ Αποκλεισμό άλλης νόσου
- ✓ Μη τυροειδοποιημένα κοκκιώματα

Θεραπεία

- Τοπικά αγωγή με οφθαλμικές σταγόνες γλυκοκορτικοειδούς για 1 εβδομάδα
- Πρεδνιζολόνη 0,5mg/kg λόγω της προσβολής του νευρικού συστήματος
- Για την πυλαία λεμφαδενοπάθεια δεν χρήζει συστηματικής θεραπείας

Ευχαριστώ για την προσοχή σας!