



## ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

### ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ - ΤΕΤΑΡΤΗ 22 ΜΑΪΟΥ 2024

Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά (μέσω Zoom) - Ώρα 18:30  
Δήλωση συμμετοχής στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 22-05-24 & ώρα 1μμ.

#### ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ - ΛΕΜΦΩΜΑΤΩΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΜΟΝΑΔΑ Μ.Μ.Ο., Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Συντονιστής Διευθυντής: Ι. Μπαλταδάκης, Αιματολόγος

Προεδρείο: Ε. Μπελεσιώτου, Βιοπαθολόγος, Κλινικός Μικροβιολόγος,  
Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Μικροβιολογικό Τμήμα

#### ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ: «Αιμοφαγοκυτταρικό σύνδρομο σε ενήλικα ασθενή»

**Παρουσίαση:** Πολυβίου Άντρη, Ιατρός, Ειδικευόμενη στην Αιματολογική - Λεμφωμάτων Κλινική και Μονάδα Μ.Μ.Ο.

**Διαφορική Διάγνωση:** Θεοδώρου Ευρυδίκη, Αιματολόγος, Αιματολογική - Λεμφωμάτων Κλινική και Μονάδα Μ.Μ.Ο.

**Σχολιασμός:** Ροντογιάννη Φοίβη, Πυρηνικός Ιατρός, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνη του Τμήματος Πυρηνικής Ιατρικής

Ασθενής, άρρεν 54 ετών, με ατομικό αναμνηστικό Α.Υ υπό αγωγή, προσήλθε στο ΤΕΠ αιτιώμενος εμπύρετο από μηνός έως 40°C. Συνοδά, αναφέρει υποτροπιάζον εξάνθημα, μη κνηστώδες από έτους. Ο ασθενής αναφέρει πρόσφατη νοσηλεία σε έτερο Νοσοκομείο λόγω του πυρετού, οξείας νεφρικής βλάβης και διαταραχής ηπατικής βιοχημείας. Κατά τη νοσηλεία του, υποβλήθηκε σε ενδεδεχθή έλεγχο, ο οποίος ήταν αρνητικός για λοιμώξεις (ιολογικός έλεγχος, μικρόβια, ειδικά παθογόνα), αυτοάνοσα νοσήματα. Επίσης, αρνητικοί ήταν και οι καρκινικοί δείκτες. Από αξονικές τομογραφίες ανευρέθηκαν λεμφαδένες στο θώρακα και στην κοιλιά (έως 18χιλ., ο μεγαλύτερος στη δεξιά βουβωνική χώρα). Διενεργήθηκε βιοψία βουβωνικού λεμφαδένα και εν αναμονή του αποτελέσματος, ο ασθενής έλαβε εξιτήριο καθώς είχε βελτιωθεί κλινικά και εργαστηριακά, λαμβάνοντας εμπειρικά ευρέος φάσματος αντιβιοτική αγωγή.

Στο ΤΕΠ, ο ασθενής ήταν εμπύρετος, ενώ από την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε ψηλαφητό ήπαρ και ψηλαφητοί λεμφαδένες στον τράχηλο και στη βουβωνική περιοχή. Από τον εργαστηριακό έλεγχο ανευρέθηκε αναιμία, θρομβοπενία και διαταραχή ηπατικής βιοχημείας, με αυξημένη LDH και δείκτες φλεγμονής (WBC's: 5750/μL, Neu: 4550/μL, Hb: 12gr/dL, PLT's: 61000/μL, AST: 142IU/L, ALT: 185IU/L, ALP: 395IU/L, γ-GT: 914IU/L, TBIL: 2.29mg/dL, LDH: 662IU/L, CRP: 11.1mg/dL). Από τον υπέρηχο κοιλιάς αναφέρεται ηπατομεγαλία, χωρίς εστιακές αλλοιώσεις και σπληνομεγαλία (επιμήκης άξονας 13.5 εκ.).

Έγινε εισαγωγή σε Παθολογική Κλινική και επαναλήφθηκε πλήρης εργαστηριακός, απεικονιστικός έλεγχος (αξονικές τομογραφίες) και ενδοσκοπικός έλεγχος πεπτικού στο πλαίσιο διερεύνησης FUO, ο οποίος δεν ανέδειξε κάποιο λοιμώδες, αυτοάνοσο ή νεοπλασματικό αίτιο που να δικαιολογεί την εικόνα του ασθενούς. Η βιοψία του βουβωνικού λεμφαδένα ανέδειξε αντιδραστική δερματοπαθητική λεμφαδενίτιδα. Από το λοιπό εργαστηριακό έλεγχο ανευρέθηκε αυξημένη φερριτίνη (11371ng/ml) και τριγλυκερίδια (299mg/dl). Ζητήθηκε Αιματολογική επανεκτίμηση και έγινε οστεομυελική βιοψία, η οποία ανέδειξε μέτρια υπερκυτταρικό μυελό με περιορισμένα στοιχεία αιμοφαγοκυττάρωσης. Ο ασθενής πληρούσε κριτήρια αιμοφαγοκυτταρικού συνδρόμου, χωρίς όμως ανεύρεση υποκείμενης παθολογίας. Ωστόσο, λόγω κλινικής και εργαστηριακής επιδείνωσης αποφασίστηκε να λάβει θεραπεία με βάση το πρωτόκολλο HLH-94, εν αναμονή ολοκλήρωσης του ελέγχου. Επιπλέον, διενεργήθηκε PET CT scan, το οποίο δεν ανέδειξε παθολογία.


Ο ασθενής αρχικά βελτιώθηκε κλινικά και εργαστηριακά με ύφεση του αιμοφαγοκυτταρικού συνδρόμου, ωστόσο σύντομα υποτροπίασε με εμμένον εμπύρετο, επιδείνωση ηπατικής βιοχημείας και παγκυτταροπενία. Νοσηλεύτηκε ξανά για διερεύνηση και αντιμετώπιση. Επιπλέον, διενεργήθηκε γονιδιακός έλεγχος για αποκλεισμό ιδιοπαθούς αιμοφαγοκυτταρικού συνδρόμου, το οποίο διαγιγνώσκεται συνήθως σε παιδική ηλικία. Εν τω μεταξύ, ο ασθενής επιδεινώθηκε ραγδαία και κατέληξε λόγω οξείας ηπατικής ανεπάρκειας εντός μίας εβδομάδας από την εισαγωγή του στο Νοσοκομείο.

**Όμως, μία από τις εξετάσεις που διενεργήθηκαν, έδωσε τη διάγνωση μετά θάνατον...**

#### ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Η παρουσίαση της Κλινικής Περίπτωσης θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά μέσω ZOOM. Δήλωση συμμετοχής το αργότερο μέχρι τις 22-05-2024 και ώρα 1μμ., αποστέλλοντας το Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής ηλεκτρονικά στο e-mail: [sseh.evaggelismos@gmail.com](mailto:sseh.evaggelismos@gmail.com).

✚ Δωρεάν παρακολούθηση - Δήλωση συμμετοχής με e-mail στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. (θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας)

✚ Χορήγηση e-Πιστοποιητικών Παρακολούθησης με Μόρια   
(απαραίτητη προϋπόθεση για την παραλαβή του e-πιστοποιητικού είναι η παρακολούθηση του συνολικού χρόνου της εκδήλωσης και η συμπλήρωση του Εντύπου Αξιολόγησης)

✚ Πληροφορίες - Εγγραφές - Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής:  
<https://www.evaggelismos-hosp.gr/index.php/ekpaideftika-programmata-epistimonikon-tmimaton/tetarti-2023-2024>

\*Οι εκπαιδευτικές συνεδρίες μαγνητοσκοπούνται και το υλικό αναρτάται στην ιστοσελίδα της Ε.Ε.Π.Ν.Ε., στο site του Νοσοκομείου, για on demand παρακολούθηση.