

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

*Β' Προπαιδευτική Παθολογική
Νικολαΐδου Βαρβάρα
Ειδικευόμενη Παθολογίας
Νοέμβριος 2011*

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

Ασθενής 63 ετών προσέρχεται αιτιώμενη κεφαλαλγία τάσεως από 4μήνου με συνοδό ναυτία, η οποία επιδεινώθηκε το τελευταίο τριήμερο. Η ασθενής αναφέρει ανορεξία και απώλεια βάρους 8 κιλών τους τελευταίους 2,5 μήνες καθώς και δεκατική πυρετική κίνηση. Χαρακτηριστικά περιγράφει ευαισθησία στον τριχωτό της κεφαλής.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

Νόσος Αδαμαντιάδη-Behçet

Πρόπτωση-ανεπάρκεια μιτροειδούς

Σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Μετοπρολόλη 100 S: ¼ x 2

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- ΑΠ: 130/70mmHg
- HR: 82/min
- SpO₂: 95%
- T: 36,6°C
- ΑΨ: φυσιολογικό
- S1S2: Ρυθμικοί, συστολικό φύσημα μιτροειδούς
- Κοιλιά μαλακή , ευπίεστη, εντερικοί ήχοι παρόντες
- Λεμφαδένες (-), Οιδήματα (-), Σφύξεις (-)
- Ομότιμα ψηλαφητές κροταφικές αρτηρίες με ήπια ευαισθησία
- Απουσία διαλείπουσας χωλότητας γνάθου
- Άλγος κροταφογναθικών με την πίεση
- Υπερελαστικότητα στις αρθρώσεις

ΗΚΓ:

SR έκτακτες κοιλιακές συστολές,
υπερτροφία ΑΡ κοιλίας

α/α θώρακα:

ΚΘΔ, ικανοποιητική διαύγαση πνευμόνων

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

	23/10/11	24/10/11	25/10/11
WBC	10550	9190	9800
NE	64	54,7	69
LY	26,9	32,8	24
MO	7,12	9,3	4
EO	1,51	2,8	3
Ht	31,98	28,4	29,8
Hb	10,69	9,8	9,3
RBC	3,45	3,03	3,13
MCV	92	93,81	95,2
MCH	31	32,5	29,7
MCHC	34	34,6	31,2
PLT	323000	278000	281000
PT	13,4	12,5	11,7
PTT	36,2	32,3	28,8
INR	1,12	1,12	1,05
Fibrinogen	699	-	-
TKE	-	119	113
CRP	-	77,3	69,6

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

	23/10/11	25/10/11
SGOT	16	17
SGPT	11	15
ALP	82	82
γGT	29	23
LDH	131	180
CPK	23	23
Tot prot/ alb	7,23/3,6	7/3,5
Amylase	39	39
Chol/dir	0,49/0,10	0,5/0,08
Col	-	172
Trg	-	69
HDL/LDL	-	46/ 112
Glu	98	92
Ur	33	26
Cr	0,94	0,84
UA	3,8	3,6
K	4,67	5,1
Na	140	140
Ca	8,9	9

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

- ❖ MRI εγκεφάλου (2 εβδομάδες προ της εισαγωγής):
Χωρίς παθολογικά ευρήματα , πέραν κύστεων κατακράτησης στην περιοχή του ιγμορείου άντρου AP
- ❖ Νευρολογική εκτίμηση: κφ
- ❖ MRA-MRV εγκεφάλου : κφ
- ❖ Οφθαλμολογική εκτίμηση : κφ

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

- ❖ Ψυχιατρική εκτίμηση: καταθλιπτική συνδρομή
Αγωγή: Νουλοξετίνη 60mg x 1, διαζεπάμη 5mg 1/2x1
- ❖ Βιοψία κροταφικής αρτηρίας

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

Διερεύνηση αναιμίας:

- Επίχρισμα περιφερικού αίματος: μορφολογία ερυθρών κφ.
- Θυρεοειδικές ορμόνες, B12, φερριτίνη, φυλλικό κφ
- Μυελόγραμμα: κφ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

Διατομές μικρής αρτηρίας με μορφολογικά
χαρακτηριστική γιγαντοκυτταρικής αρτηρίτιδας

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Διενέργεια DEXA (baseline μέτρηση οστικής πυκνότητας):
Tscore: -1,1

Έναρξη χορήγησης κορτιζόνης:
Δόση έναρξης 1mg/kgr βάρους



ΑΜΕΣΗ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

- ❖ Έναρξη κορτιζόνης την 9^η ημέρα της νοσηλείας
- ❖ Εξιτήριο την 11^η ημέρα της νοσηλείας:
ΤΚΕ=90mm/h, Δοσολογία: πρεδνιζόνη 40mg πρωί-20mg βράδυ
- ❖ 15 ημέρες μετά την έναρξη της αγωγής: ΤΚΕ=22mm/h:
Μείωση κατά 5mg πρεδνιζόνης (35mg πρωί-20mg βράδυ)
- ❖ 25 ημέρες μετά την έναρξη της αγωγής: ΤΚΕ=12mm/h:
Μείωση κατά 5mg πρεδνιζόνης (30mg πρωί-20mg βράδυ)