

Β΄ ΠΡΟΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

*Νικολαΐδου Βαρβάρα
Ειδικευόμενη Παθολογίας
19/9/2011*

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

Γυναίκα ηλικίας 79 ετών προσέρχεται σε ημέρα γενικής εφημερίας λόγω:

- ✓ **ΑΔΥΝΑΜΙΑΣ - ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΠΟ 20ΗΜΕΡΟΥ**
- ✓ **ΑΝΟΡΕΞΙΑΣ**
- ✓ **Ht: 28% ΠΡΟ ΕΒΔΟΜΑΔΟΣ**

Επιπλέον η ασθενής αναφέρει:

- **ΑΙΣΘΗΜΑ ΠΡΩΙΜΟΥ ΚΟΡΕΣΜΟΥ**
- **ΑΠΩΛΕΙΑ 7 ΚΙΛΩΝ ΤΟΥΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥΣ 5 ΜΗΝΕΣ**
- **ΑΠΟΥΣΙΑ ΑΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟ ΟΡΘΟ**



ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

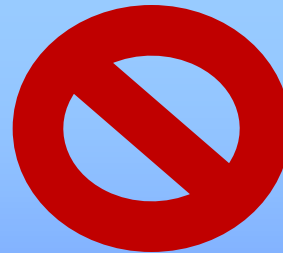
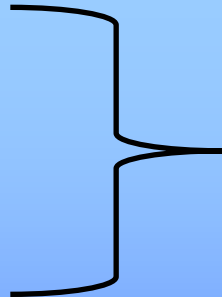
ΚΑΜΙΑ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ

ΣΥΝΟΔΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ 15 ΧΡΟΝΙΑ → πινδολόλη
+
κλοπαμίδη

ΥΠΕΡΟΥΡΙΧΑΙΜΙΑ → αλλοπουρινόλη 100mg

ΚΑΠΝΙΣΜΑ
ΑΛΚΟΟΛ
ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ



ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

ΠΑΤΕΡΑΣ: ΠΙΘΑΝΟ Ca ΣΤΟΜΑΧΟΥ

ΑΔΕΡΦΗ: Ca ΣΤΟΜΑΧΟΥ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

BP:150/60mmHg HR: 93/min SpO₂: 97% θ: 37.2°C

ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΨΙΘΥΡΙΣΜΑ

S₁S₂ ΡΥΘΜΙΚΟΙ ΕΥΚΡΙΝΕΙΣ

ΚΟΙΛΙΑ ΜΑΛΑΚΗ, ΕΥΠΙΕΣΤΗ, ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΕΝΤΕΡΙΚΟΙ ΗΧΟΙ

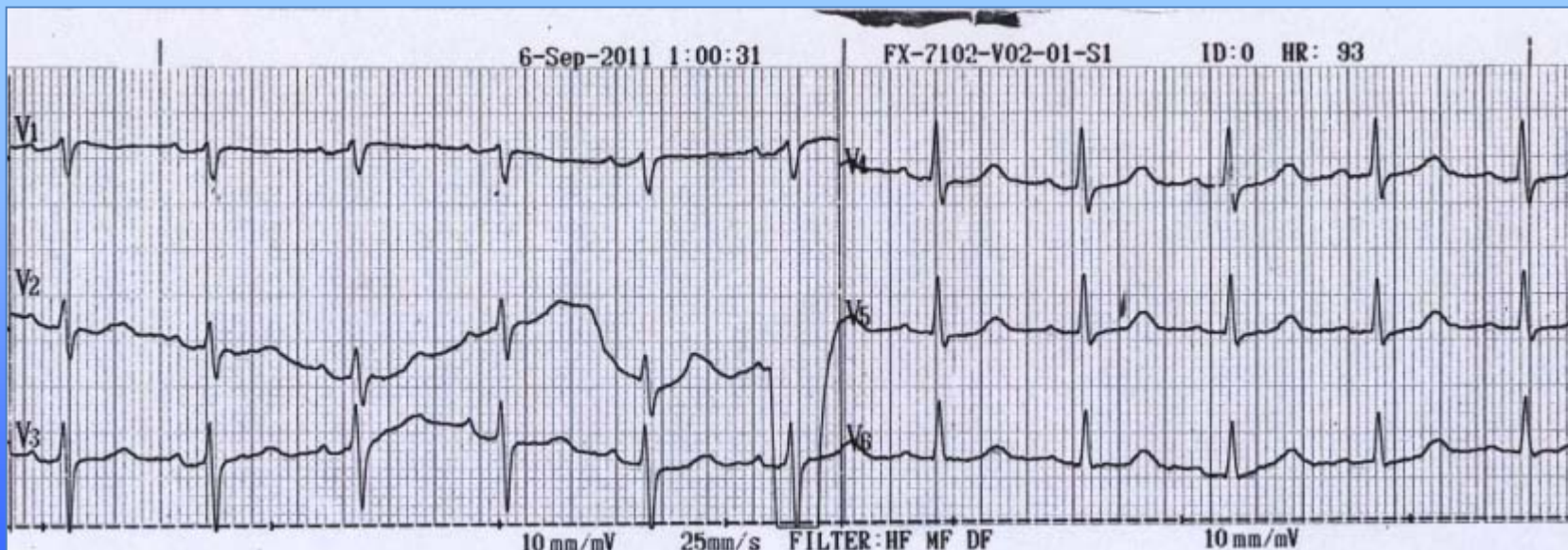
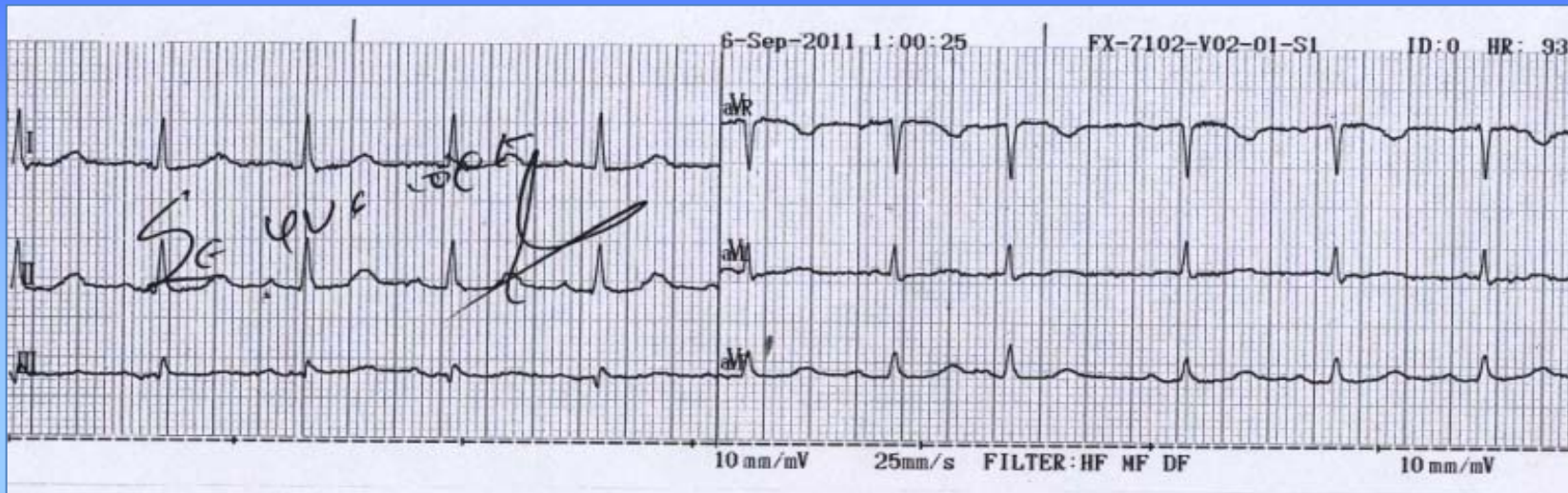
ΔΑΚΤΥΛΙΚΗ ΑΡΝΗΤΙΚΗ-ΛΗΚΥΘΟΣ ΚΕΝΗ

ΑΠΟΥΣΙΑ ΨΗΛΑΦΗΤΩΝ ΛΕΜΦΑΔΕΝΩΝ

α/α θώρακα



ΗΛΕΚΤΡΟΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΗΜΑ



ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

| | 6/9 ξημερώματα | 6/9 | 7/9 | 8/9 |
|--------|---------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| ΛΕΥΚΑ | 14290 | 10590 | 11120 | 11260 |
| ΠΟΛΥΜ. | 64.13 | 66.9 | 67.8 | 72.2 |
| ΛΕΜΦ. | 25.75 | 24 | 16.7 | 16.7 |
| Μ.Μ. | 8.07 | 8 | 10 | 10 |
| ΕΩΣ | 0.56 | 0.5 | 0.7 | 0.7 |
| Ht | 26.39 | 23.3* | 28.7* | 35.2 |
| Hb | 8.37 | 7.4 | 9 | 11.5 |
| ΕΡΥΘΡΑ | 3.775×10^6 | 3.27×10^6 | 3.9×10^6 | 4.77×10^6 |
| MCV | 69.92 | 71.2 | 73.7 | 76.6 |
| MCH | 22.18 | 22.7 | 23 | 24.7 |
| MCHC | 31.72 | 31.8 | 31.3 | 32.3 |
| PLT | 455100 | 348000 | 379000 | 334000 |

***Μετάγγιση 1RBC**

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

| | 6/9 | 7/9 |
|--------------|------|------|
| SGOT | 20 | 13 |
| SGPT | 12 | 9 |
| ALP | 76 | 85 |
| γGT | 9 | 12 |
| LDH | 256 | 126 |
| CPK | 67 | 53 |
| ΑΜΥΛΑΣΗ | 33 | - |
| ΛΕΥΚΩΜΑΤΑ | 6.1 | 6.5 |
| ΛΕΥΚΩΜΑΤΙΝΕΣ | 3.3 | 3.5 |
| ΧΟΛΕΡ. ΟΛ. | 0.4 | 0.7 |
| ΧΟΛΕΡ. ΑΜ. | 0.09 | 0.09 |

| | 6/9 | 7/9 |
|---------------|-------|------|
| ΣΑΚΧΑΡΟ | 74 | 88 |
| ΟΥΡΙΑ | 43 | 49 |
| ΚΡΕΑΤΙΝΙΝΗ | 1.18 | 1.25 |
| GFR | 48.82 | 46 |
| ΟΥΡΙΚΟ ΟΞΥ | 7.6 | 7.7 |
| K | 3.7 | 3.7 |
| Na | 138 | 138 |
| Ca | 8.7 | 8.9 |
| P | 3.6 | 4.2 |
| ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ | 139 | - |
| ΤΡΙΓΛΥΚΕΡΙΔΙΑ | 58 | - |
| LDL / HDL | 57/70 | - |

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- Βιταμίνη B₁₂: 309 pg/ml
- Φερριτίνη: 10 ng/ml
- Φυλλικό οξύ: 10,1 ng/ml
- Σίδηρος ορού: 13 µg/dl
- TIBC: 336 µg/dl

ΕΛΕΓΧΟΣ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ

TSH: 1.25 µIU/mL

FT₃: 2.97 pg/ml

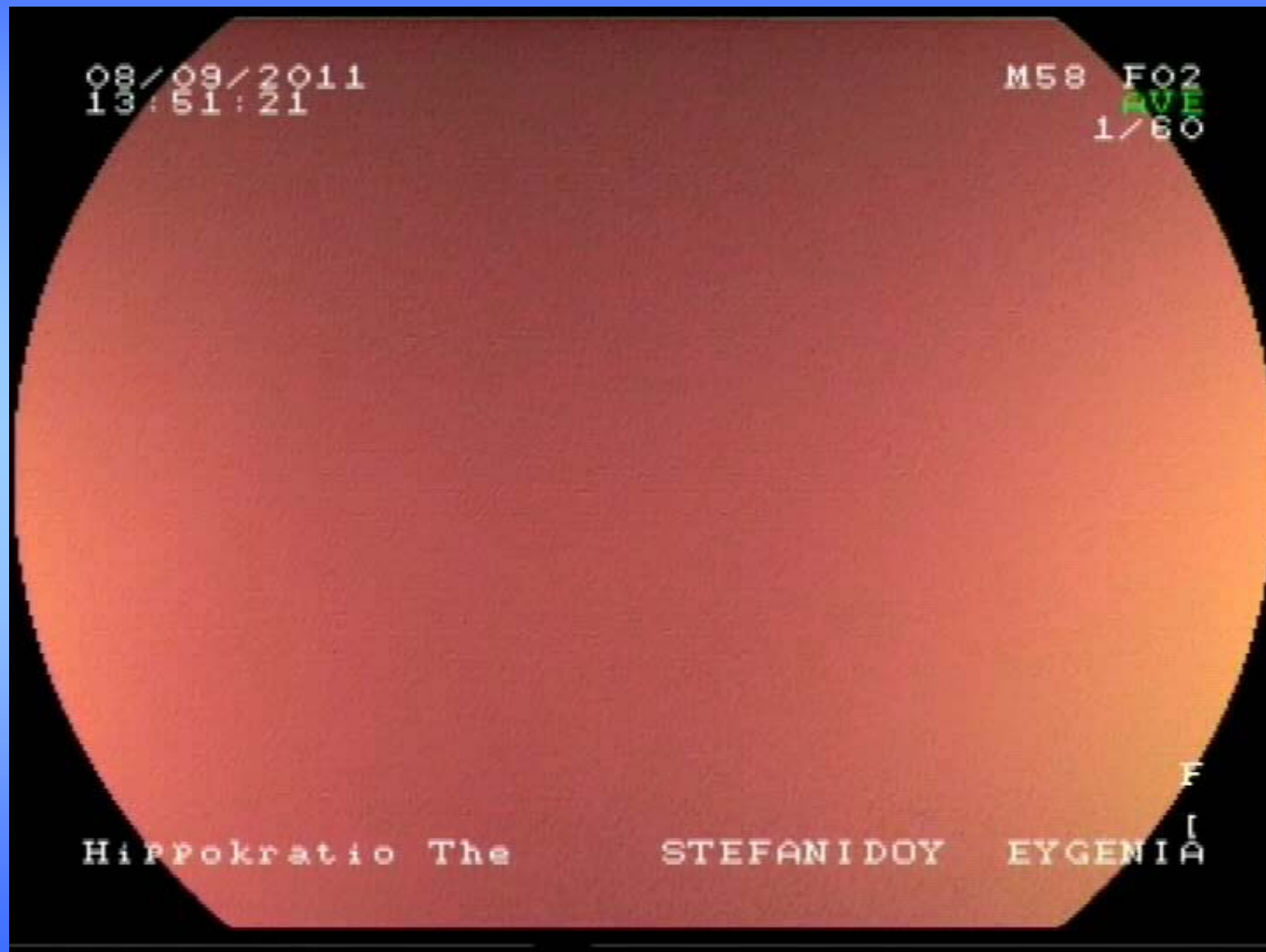
FT₄: 1.13 ng/dl

ΔΕΙΚΤΕΣ ΦΛΕΓΜΟΝΗΣ:

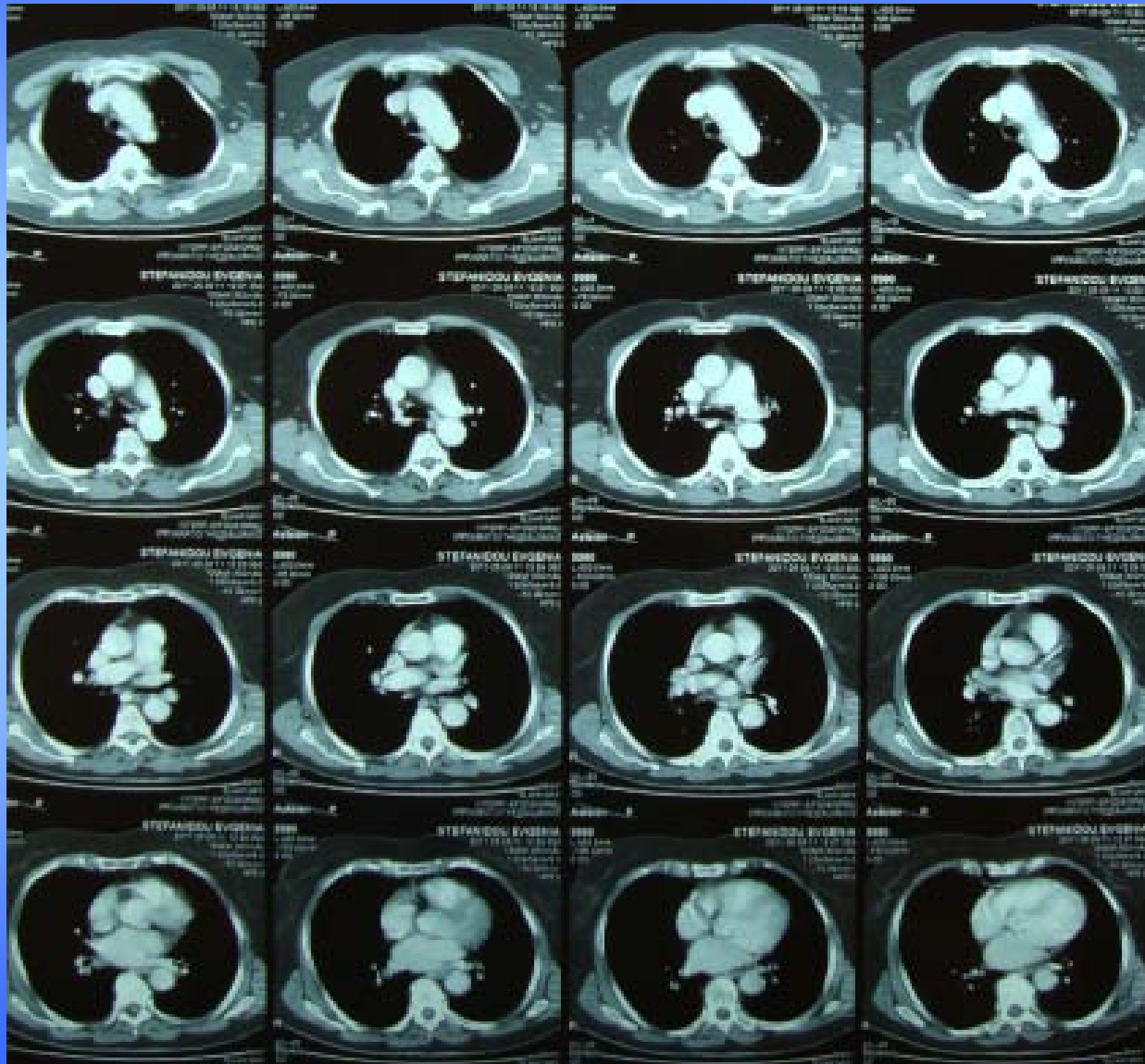
✓ TKE: 93

✓ CRP: 49.5

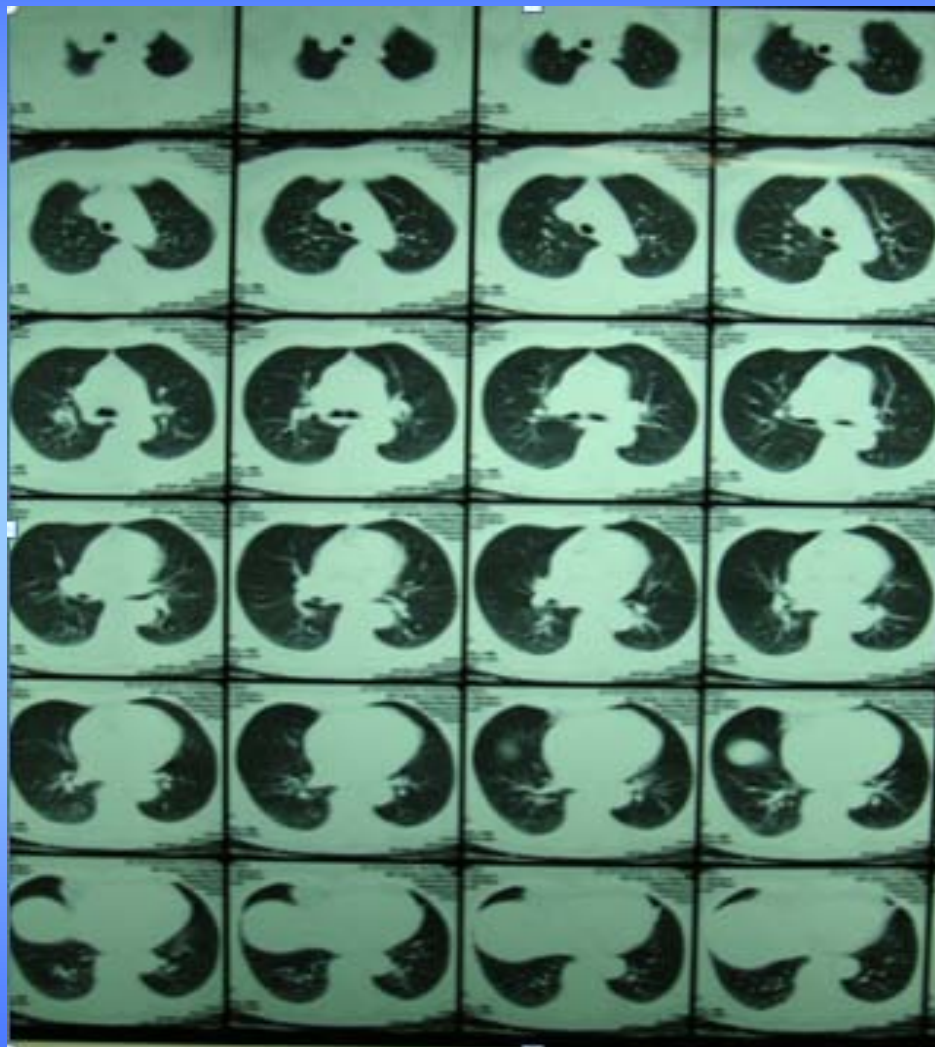
ΓΑΣΤΡΟΣΚΟΠΗΣΗ



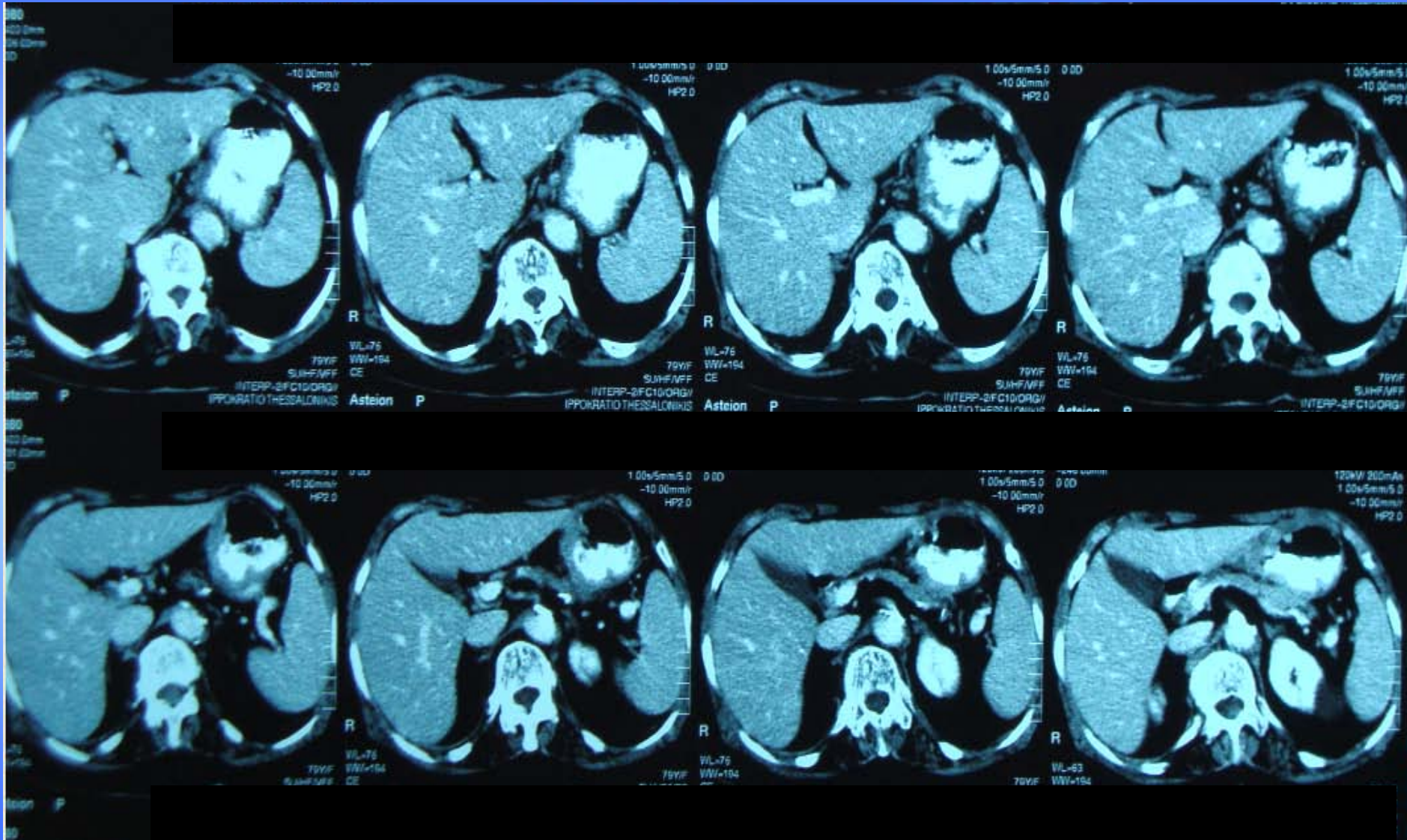
ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ



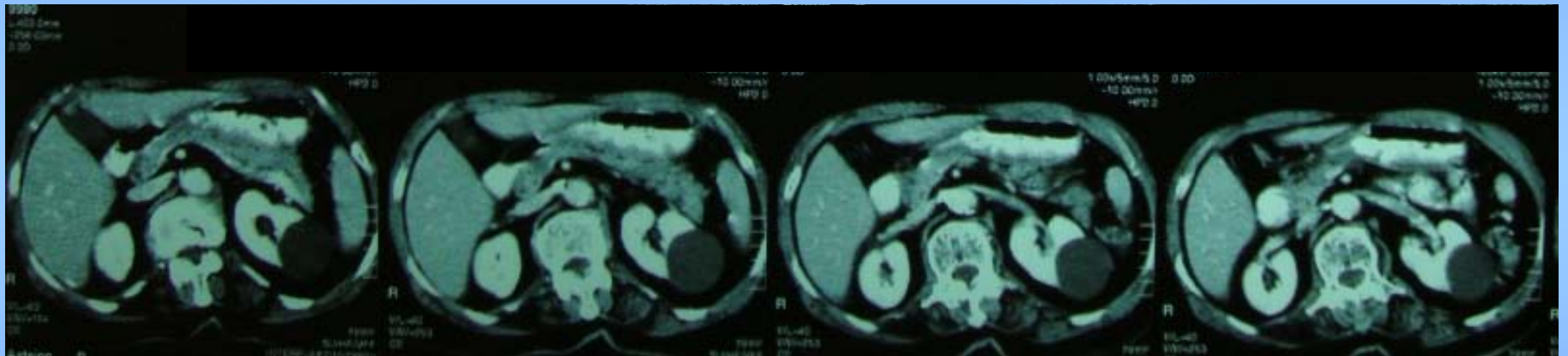
ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ



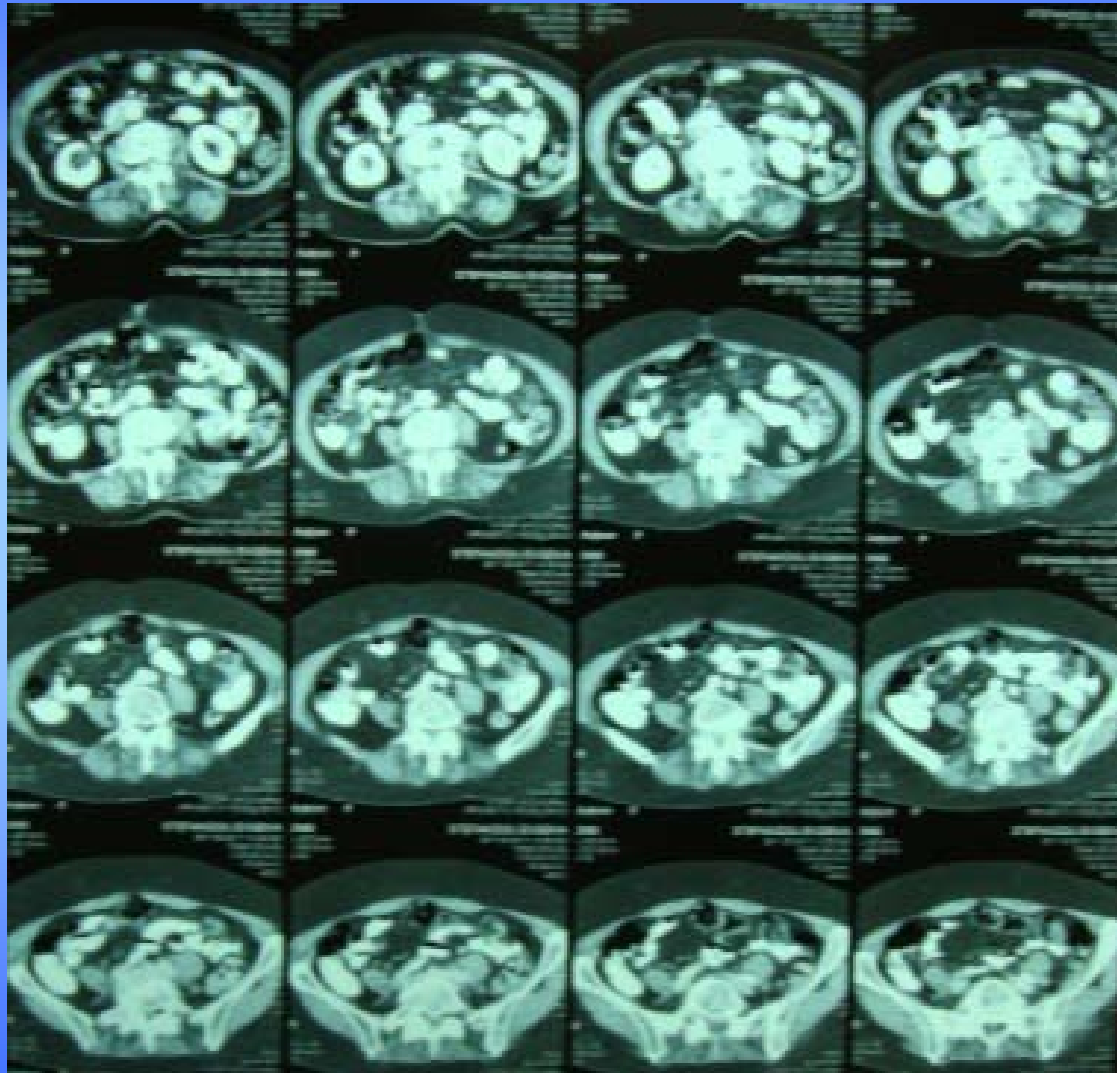
ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ



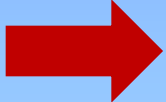
ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ



ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ



ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

 Γαστρικό αδενοκαρκίνωμα, εντερικού τύπου κατά Lauren, μέτριας διαφοροποίησης. Στον γειτονικό βλεννογόνο το γαστρικό επιθήλιο παρουσιάζει αλλοιώσεις εντερικής μεταπλασίας.

ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΚΑΤΑ LAUREN

Εντερικού τύπου: νεοπλασματικά κύτταρα που παρουσιάζουν συνοχή και σχηματίζουν αδενοειδείς σωληνώδεις δομές. Συχνά είναι ελκωτικού τύπου βλάβες και εμφανίζονται συνήθως στο άντρο και στο έλασσον τόξο του στομάχου.

Διάχυτου τύπου: κύτταρα μονήρη ή κατά μικρά αθροίσματα που διηθούν το βλεννογόνο διάχυτα. Αναπτύσσονται σε όλο το στόμαχο επιφέρουν απώλεια της διατασιμότητας του γαστρικού τοιχώματος και έχουν χειρότερη πρόγνωση.

ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΤΑ TNM

| | N_0 | N_1 | N_2 | N_3 | M_1 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| T_{is} | 0 | - | - | - | - |
| T_1 | IA | IB | II | IV | IV |
| T_2 | IB | II | IIIA | IV | IV |
| T_3 | II | IIIA | IIIB | IV | IV |
| T_4 | IIIA | IV | IV | IV | IV |

ΚΑΡΚΙΝΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΙ !!

- ✚ AFP: 1.7 ng/ml (0-15)
- ✚ CA 15.3: 1.9 U/ml (0-32.4)
- ✚ CA 125: 4.3 U/ml (0-35)
- ✚ CA 19.9: 5.12 U/ml (0-37)
- ✚ CEA: 1.74 (μη καπνιστές<5, καπνιστές>10)

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ



ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΞΑΙΡΕΣΗ

ευχαριστώ