

Παρουσίαση Περιστατικού

Πολυξένη Ι. Αγοραστού

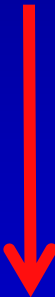


ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Παρούσα νόσος

- Γυναίκα 49 ετών παραπέμφθηκε για περαιτέρω αντιμετώπιση αλκοολικής ηπατίτιδας σε έδαφος αλκοολικής κίρρωσης ήπατος

Ιστορικό

- 8/2012: καταβολή, ασκτική συλλογή και οιδήματα κάτω άκρων
 - 10/2012: διαπίστωση ίκτερο, επισκέφτηκε γαστρεντερολόγο και εισήχθη σε ιδιωτικό θεραπευτήριο –εμφάνισε ΗΕ
-  Κορτικοστεροειδή και συμπτωματική αγωγή για ΗΕ, ασκίτη, αναιμία
- 26/11/2012: εισαγωγή στο Ιπποκράτειο, λόγω έλλειψης ανταπόκρισης στην αγωγή, με συμπτώματα ΗΕ, και εμμένουσα ασκτική συλλογή

Εισαγωγή ιδιωτικό θεραπευτήριο

Εργαστηριακά

- Κατά την εισαγωγή στο ιδιωτικό θεραπευτήριο
 - Hct :**24%**
 - Hb :8,4 mg/dl
 - MCV : 96,2
 - MCH : 35,7
 - MCHC :37,2
 - RBC : 2,35 x 10⁶
 - WBC :**13110** (NEU:85%, LY:6,6%,MO:6,7%)
 - PLT :**144000**
 - PT: **17,55/10,75** sec
 - PTT: **47/31** sec
 - INR: **1,65**

Εργαστηριακά

- Βιοχημικός έλεγχος:
 - Ουρία: 46,9 mg/dl
 - Κρεατινίνη : 1 mg/dl
 - Κ : 3,2 mmol/l
 - Να : 130 mmol/l
 - Χολερυθρίνη: 22,58 mg/dl (άμεση χολ: 18 mg/dl)
 - Total Protein : 6,99 g/dl
 - Albumin : 2,1 g/dl
 - AST: 108 U/L
 - ALT: 91 U/L
 - γ-GT: 51 U/L

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ CT ΑΚΚΟ



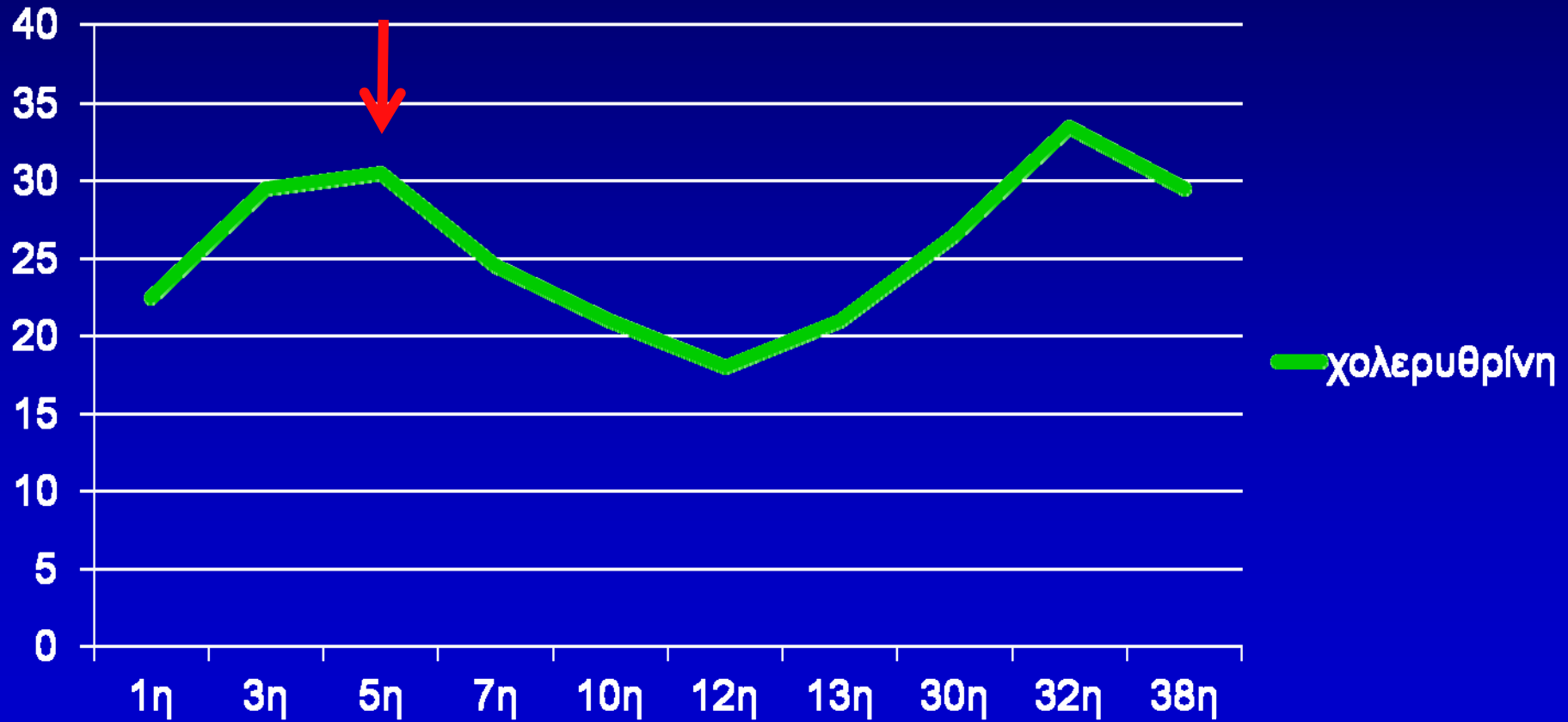
- Ασκήτης, ρύπανση του μεσεντερίου.
- Κιρρωτική απεικόνιση του ήπατος, χωρίς διακριτή παθολογικά εμπλουτιζόμενη εστιακή βλάβη στο παρέγχυμα του
- Ο σπλήν είναι φυσιολογικών διαστάσεων, χωρίς διακριτή βλάβη.
- Η διάμετρος της πυλαίας φλέβας είναι φυσιολογική, όμως παρατηρούνται κιρσοί οισοφάγου.
- Μικρός κυστικός σχηματισμός στο σώμα του παγκρέατος
- Χωρίς διακριτή βλάβη ελέγχονται τα επινεφρίδια και οι νεφροί άμφω
- Κυστικής υφής σχηματισμός απεικονίζεται στο στρώμα της αριστερής ωοθήκης
- Απουσία παθολογικά διογκωμένων οπισθοπεριτοναϊκών λεμφαδένων

Προγνωστικοί δείκτες

- **MELD score: 24**
αυξημένη βαρύτητα ≥ 21
- **Maddrey's discriminant function: 54**
αυξημένη βαρύτητα ≥ 32
- **Glasgow Alcoholic Hepatitis Score :9**
αυξημένη βαρύτητα ≥ 9
- **ABIC: 8.36**
 *≤ 6.71 ; Χαμηλού κινδύνου
 $6.71-9.0$; Ενδιάμεσου κινδύνου
 ≥ 9.0 ; Υψηλού κινδύνου*

Τιμές χολερυθρίνης

έναρξη πρεδνιζολόνης 50mg/d



Εισαγωγή Ιπποκράτειο ΓΝΘ

Ατομικό αναμνηστικό

- Αμυγδαλεκτομή σε παιδική ηλικία

Κοινωνικό Ιστορικό

- Κάπνισμα: όχι
- Χρήση αλκοόλ: 30 gr/d, 17 έτη

Φαρμακευτική αγωγή

- Prednisolone 5 mg s:1x1
- Lactulose s: 10 cc x3
- Rifaximin 200 mg s:2x3
- Ursodeoxycholic acid s:2x2
- Furosemide 40 mg s:1/48h
- Spironolactone 100 mg s:1/48h

Φυσική Εξέταση

- Ζωτικά σημεία:
 - ΑΠ: 120/80 mmHg
 - Σφύξεις : 88/min
 - SaO2 : 99% ΧΟ
- **Ικτερική χροιά** δέρματος-σκληρών
- **Αστεροειδείς ευρυαγγείες-ηπατικές παλάμες**
- **Πτερυγοειδής τρόμος, ΗΕ: Στάδιο I**
- Κοιλία : μαλακή ευπίεστη, παρουσία μέτριας ποσότητας **ασκίτικού υγρού**, εντερικοί ήχοι-παρόντες
- **Ήπαρ :ψηλαφητό**, σπλήν: αψηλάφητος
- Δακτυλική : αρνητική για μέλαινα
- Αναπνευστικό ψιθύρισμα : κφ
- Ακρόαση καρδιάς: S1-S2 : ευκρινείς-ρυθμικοί

Εργαστηριακά ευρήματα

- Hct :**23,58%**
- Hb :8,8 mg/dl
- MCV : 91,9
- MCH : 34,5
- MCHC :37,5
- RBC : 2,56 x 10⁶
- WBC :**14640** (NEU:79%, LY:9,8%,MO:8,6%)
- PLT :162000
- PT: **22,1/11** sec
- PTT: **45/31** sec
- INR: **1,84**

Εργαστηριακά ευρήματα

- Βιοχημικός έλεγχος:
 - Ουρία: 43 mg/dl
 - Κρεατινίνη : 0,63 mg/dl
 - Σάκχαρο : 113 mg/dl
 - Κ : 4,4 mmol/l
 - Να : 124 mmol/l
 - Ca : 9,33 mmol/l
 - P: 1,1 mmol/l
 - Χολερυθρίνη: 33,2 mg/dl
- Total Protein : 6,52 g/dl
- Albumin : 2,54 g/dl
- AST: 137 U/L
- ALT: 125 U/L
- γ-GT: 58 U/L
- ALP: 189 U/L

Προγνωστικοί δείκτες κατά την εισαγωγή

- **Maddrey Discriminant Function:82.7**
αυξημένη βαρύτητα ≥ 32
- **Glasgow Alcoholic Hepatitis Score:9**
αυξημένη βαρύτητα ≥ 9
- **MELD: 26.5**
αυξημένη βαρύτητα ≥ 21
- **Lille Score :0.19**
ανταπόκριση στη θεραπεία με κορτικοστεροειδή την 7^η ημέρα:
 ≤ 0.16 ; Πλήρης ανταπόκριση
 $0.16-0.56$; Μερική ανταπόκριση
 ≥ 0.56 ; Απουσία ανταπόκρισης
- **ABIC Score :9.31**
θνητότητα 90 ημερών:
 ≤ 6.71 ; Χαμηλού κινδύνου
 $6.71-9.0$; Ενδιάμεσου κινδύνου
 ≥ 9.0 ; Υψηλού κινδύνου

Name	Derivation Set	Elements	Test Characteristics																								
1. Maddrey (modified) Discriminant Function (1989) ¹⁵⁸	n = 66	MDF = 4.6 (Patient's PT - control PT) + total bilirubin (mg/dL).	Poor prognosis if score ≥ 32																								
2. MELD score (2001) ¹⁶⁰	n = 1179	MELD Score = 3.8 * log _e (bilirubin in mg/dL) + 11.2 * log _e (INR) + 9.6 * log _e (creatinine mg/dL) + 6.4	Poor prognosis if >18																								
3. Glasgow Alcoholic Hepatitis score (2005) ¹⁶¹	n = 241	<p>Score*</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Age</td> <td><50</td> <td>≥50</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>WCC</td> <td><15</td> <td>≥15</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Urea (mmol/L)</td> <td><5</td> <td>≥5</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>PT ratio</td> <td><1.5</td> <td>1.5-2.0</td> <td>≥2</td> </tr> <tr> <td>Bilirubin (mg/dL)</td> <td><7.3</td> <td>7.3-14.6</td> <td>>14.6</td> </tr> </tbody> </table>		1	2	3	Age	<50	≥50	-	WCC	<15	≥15	-	Urea (mmol/L)	<5	≥5	-	PT ratio	<1.5	1.5-2.0	≥2	Bilirubin (mg/dL)	<7.3	7.3-14.6	>14.6	Poor prognosis if score > 8 (for score calculated on hospital day 1 or day 7)
	1	2	3																								
Age	<50	≥50	-																								
WCC	<15	≥15	-																								
Urea (mmol/L)	<5	≥5	-																								
PT ratio	<1.5	1.5-2.0	≥2																								
Bilirubin (mg/dL)	<7.3	7.3-14.6	>14.6																								

R Lille model = 3.19 - 0.101*(age in years) + 0.147*(albumin day 0 in g/L) + 0.0165*(evolution in bilirubin level in μmol/L) - 0.206*(renal insufficiency) - 0.0065*(bilirubin day 0 in μmol/l) - 0.0096*(prothrombin time in sec).

ABIC score=(age x 0.1) + (serum bilirubin x 0.08) + (serum creatinine x 0.3) + (INR x 0.8).

Εργαστηριακά ευρήματα

- Hbs Ag: (-)
- Anti-Hbs : 10,61 (+)
- Anti-Hbc : 1,33(+)
- Anti-HCV : (-)
- HIV : (-)
- AMA: 1/40 (-)
- ASMA: 1/20
- LKM1: (-)
- IgG: 2540 mg/dl (751-1560)
- IgM: 220 mg/dl(46-304)
- IgA: 520 mg/dl(82-453)
- Σερουλοπλασμίνη ορού: 32 mg/l (22-58)
- Cu ούρων 24ώρου: 123μg/24h (<100μg/24h)

Γαστροσκόπηση

Κιρσοί οισοφάγου

Αρχική αντιμετώπιση

- Συνέχιση κορτικοστεροειδών σε μικρή δόση (5mg prednisolone)
- Διακοπή διουρητικών λόγω υπονατριαιμίας
- IV Human Albumin s:1x2
- Συμπτωματική θεραπεία για ΗΕ και μεταγγίσεις
- Έναρξη χορήγησης φυλικού οξέως και βιταμινών (B1, B6, B12)

Εργαστηριακά ευρήματα

- **CMV IgM: 33,2 AU/ml (+)**
 - CMV IgG: >180 IU/ml (+)
 - HSV 1/2 IgM: 0,64 (-)
 - HSV 1/2 IgG: 29,4 (+)
 - EBV IgM: <10 U/ml (-)
 - EBV IgG: >750 U/ml (+)
- CMV IgM: 28,1 AU/ml (+)
 - CMV IgG: >180 IU/ml (+)

Θεραπεία

- Διακοπή prednisolone
- IV Ganciclovir 500 mg s: 1x2
- Έναρξη pentoxifylline 400 mg s:1x3

Πορεία ασθενούς


- Λόγω της διακοπής των διουρητικών η ασθενής εμφάνισε αύξηση της ασκτικής συλλογής
- Διαγνωστική παρακέντηση
- Επανάναρξη spironolactone 100 mg s:1-0-1/2

Ασκιτικό υγρό

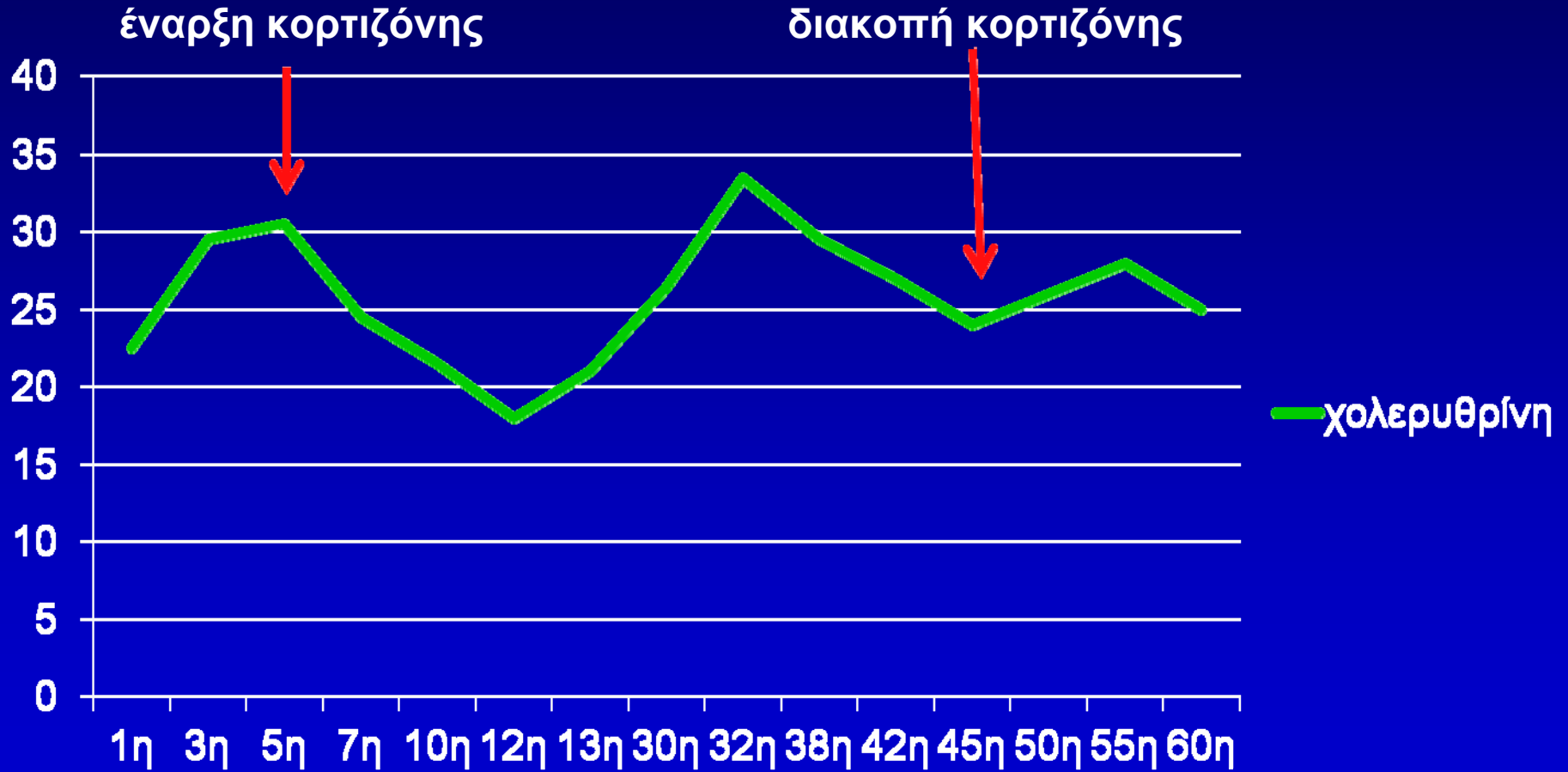
- WBC :230
- NEU: 80
- LY:80
- MO:60
- GLU:148 mg/dl
- TP: 2,14 g/dl
- ALB:1,34 g/dl
- LDH:80 U/L
- SAAG=3,66

Απουσία SBP

Πορεία ασθενούς

- Την 10^η ημέρα νοσηλείας εμφάνισε εμπύρετο
- Ουρολοίμωξη
- Ετέθη σε IV Ciprofloxacin 400 mg s:1x2
- κ/α ούρων (+) E. Coli  imipenem
- Επιδείνωση του σταδίου της ΗΕ
- Συνεχής η ανάγκη μεταγγίσεων
- Plateau τιμών χολερυθρίνης

Διακύμανση τιμών χολερυθρίνης



Πορεία

- Εκτίμηση για πιθανή μεταμόσχευση ήπατος
- Δεν εντάχθηκε λόγω του κανόνα της 6μηνιας αποχής
- 85% των κέντρων ΜΗ στις ΗΠΑ και στην Ευρώπη χρησιμοποιούν τον κανόνα
 - Πιθανή βελτίωση της ηπατικής λειτουργίας
 - Αποτελεί κριτήριο για την πιθανότητα υποτροπής στη χρήση αλκοόλ
- Σε επιλεγμένους ασθενείς με αλκοολική ηπατίτιδα που μεταμοσχεύτηκαν πριν το 6μηνο μελέτες έδειξαν ικανοποιητικά αποτελέσματα



Πρόγνωση

- Maddrey και Glasgow scores
επιβίωση 28 ημερών: 78% με κορτικοθεραπεία, 52% χωρίς
επιβίωση 84 ημερών: 59% με κορτικοθεραπεία, 38% χωρίς
- ABIC (κορτικοθεραπεία)
3μηνη επιβίωση: 27.5%
- 3μηνη επιβίωση MELD
52%
- Lille Model
επιβίωση 28 ημερών: 79.4%

