

Παρουσίαση ενδιαφέρουσας περίπτωσης

Χρυσούλα Μπουτάρη
Ειδικευόμενη Παθολογίας
Β' Προπαιδευτική Παθολογική
Ιπποκράτειο ΓΝ Θεσσαλονίκης
Σεπτέμβριος 2016

Νεαρός, Σύριος, ηλικίας 15 ετών, παρουσιάστηκε λόγω άλγους επιγαστρίου με συνοδό ικτερική χροιά δέρματος και επιπεφυκότων, υπέρχρωση ούρων, εμέτους, υδαρείς διαρροϊκές κενώσεις και εμπύρετο ως 38,1°C.



Ατομικό αναμνηστικό: ουδέν

Φαρμακευτική αγωγή: ουδέν

Κλινική εξέταση



Α.Π.: 130/80 mmHg, Σφύξεις: 68/min, SpO₂: 98% χωρίς O₂, θ:36,9 °C, ΗΚΓ: SR

- **Επισκόπηση:** Ικτερική χροιά επιπεφυκότων, δέρματος
- **Ακρόαση πνευμόνων:** κ.φ.
- **S₁,S₂:** ρυθμικοί, ευκρινείς, χωρίς φυσήματα
- **Κοιλία:** μαλακή, ευπίεστη, ευαισθησία ΔΕ υποχονδρίου και επιγαστρίου, με εντερικούς ήχους παρόντες
- **Περιφερικές σφύξεις:** ψηλαφητές
- **Φάρυγγας:** κ.φ.
- **Περιφερικοί λεμφαδένες:** αψηλάφητοι

Ακτινογραφίες θώρακος και κοιλίας



ΚΘΔ: κ.φ., καλός αερισμός πνευμόνων



Χωρίς ιδιαίτερα ευρήματα

Εργαστηριακά ευρήματα

Γενική αίματος	
WBC	4960/μl
NE	51.2 %
LY	30.6%
HCT	43.2 %
Hb	14.4g/dl
MCV	81.1 fl
MCH	26.8 pg
MCHC	33.3 g/dl
PLT	182000 /μl

Εξετάσεις πήξης	
PT	13,2 sec
PTT	30,2 sec
INR	1.1 sec
Ινωδογόνο	261 mg/dl

Γενική ούρων	
Ειδικό βάρος	1025
pH	5.5
Πυοσφαίρια	3-4
Ερυθρά	0-2

Εργαστηριακά ευρήματα

Βιοχημικές εξετάσεις			
Urea	24 mg/dL	Bil total	5.96 mg/dL
Cr	0.77 mg/dL	Bil direct	4.07 mg/dL
SGOT	737 U/L	K	4.0 mmol/L
SGPT	1353 U/L	Na	140 mmol/L
ALP	304 U/L	Ca	9.3 mg/dL
γGT	262 U/L	Protein total	7.2 g/dL
LDH	503 U/L	Albumin	4.2 g/dL
Amylase	43 U/L	Uric acid	6.7 mg/dL
Glu	96 mg/dL	P	3.2 mg/dL
CPK	83 U/L	CRP	163 mg/L

Εcho ήπατος - χοληφόρων

Ήπαρ αυξημένων διαστάσεων, χωρίς εικόνα εστιακής βλάβης.

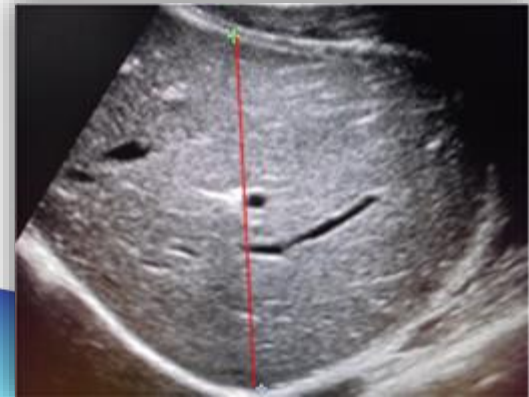
Ένδο-, έξω-ηπατικά χοληφόρα χωρίς διάταση

Εύρος χοληδόχου πόρου φυσιολογικό

Χοληδόχος κύστη φυσιολογική

Μόλις υποσημαινόμενη ποσότητα υγρού στον αριστερό λοβό.

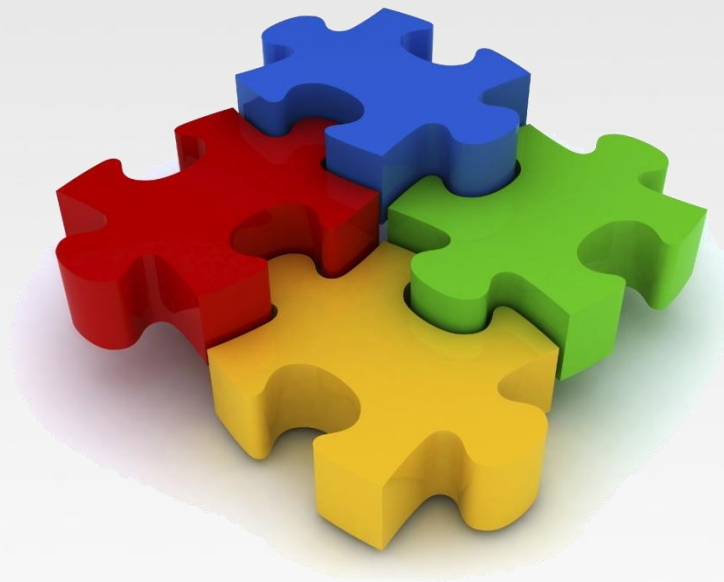
Πάγκρεας χωρίς διακριτή αλλοίωση



Διαφορική Διάγνωση

Αυξημένες τρανσαμινάσες

- Αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ
- Φάρμακα (παρακεταμόλη, αμοξυκυλίνη, αντιφυματικά)
- Ιογενής ηπατίτιδα(A,B,C,D,HSV,EBV, CMV)
- Ισχαιμική ηπατίτιδα
- Αυτοάνοση ηπατίτιδα
- Χολόσταση
- Μη αλκοολική στεατοηπατίτιδα



Ιολογικός έλεγχος

Ιολογικός έλεγχος			
CMV-G	102	0-12 IU/mL	POS
CMV-M	7.4	0-18 AU/mL	NEG
EBCA IgG	137	0-20 U/mL	POS
EBV IgM	14	0-20 U/mL	NEG
HSV ½ IgG	>30	0-0.9 IU/ml	POS
HSV ½ IgM	0.4	0-0.9 AU/ml	NEG

Ιολογικός έλεγχος

Εργαστηριακός έλεγχος για ηπατίτιδες		
Αυστραλιανό Αντιγόνο (HBsAg)	ΑΡΝΗΤΙΚΟ (0.22) S/CO	Θετικό>1.00
Αντισ. Επιφανείας Ηπατίτιδας Β (Anti-HBs)	0.00 mIU/mL	Ανοσία>10.00
Αντισώματα Ηπατίτιδας C (Anti-HCV)	ΑΡΝΗΤΙΚΟ (0.07) S/CO	Θετικό>1.00
Αντιγόνο/Αντίσωμα HIV (HIV Ag-Ab)	ΑΡΝΗΤΙΚΟ (0.16) S/CO	Θετικό>1.00

HAV-IGG	ΑΡΝΗΤΙΚΟ (2.16)	Αρνητικό<1.00
HAV-IGM	ΘΕΤΙΚΟ (6.81)	Αρνητικό<1.00

ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Α

Αντιμετώπιση – Πορεία νόσου

- Ενυδάτωση ασθενούς
- Απομόνωση

- Τα πυρετικά κύματα σύντομα υφέθηκαν
- Υποχώρησε ο ίκτερος, η υπέρχρωση ούρων και οι διαρροϊκές κενώσεις.
- Το άλγος υφέθηκε

- Ενημερώθηκε το ΚΕΕΛΠΝΟ καθώς και οι υπεύθυνοι του κέντρου φιλοξενίας του ασθενούς, προκειμένου να φιλοξενηθεί σε απομονωμένο χώρο κατά την επιστροφή του.

Εργαστηριακά αποτελέσματα εξόδου

Βιοχημικές εξετάσεις			
Urea	18 mg/dL	Bil total	3.09 mg/dL
Cr	0.72 mg/dL	Bil direct	1.97 mg/dL
SGOT	187 U/L	K	4.1 mmol/L
SGPT	503 U/L	Na	140 mmol/L
ALP	141 U/L	Ca	9.3 mg/dL
γGT	183 U/L	Protein total	6.7 g/dL
LDH	228 U/L	Albumin	3.5 g/dL
Amylase	39 U/L	Uric acid	6.7 mg/dL
Glu	93 mg/dL	P	3.1 mg/dL
CPK	80 U/L	CRP	56 mg/L

Επιδημιολογία

- Ο χρόνος επώασης του ιού είναι **15-50 ημέρες**.
- Μεταδίδεται με την **κοπρανοστοματική οδό** και η διασπορά γίνεται με **μολυσμένα τρόφιμα ή νερό**, κυρίως σε περιοχές **πυκνοκατοικημένες** με χαμηλό επίπεδο υγιεινής.

HEPATITIS A FACTS

1 Is a viral infection of the liver spread when faecal matter enters the mouth

2 May last several weeks and can be debilitating but most people recover completely

3 Preventable with careful hand washing, keeping toilets and bathrooms clean, avoiding infected water sources

SYMPTOMS INCLUDE

- nausea
- vomiting

SPREAD BY

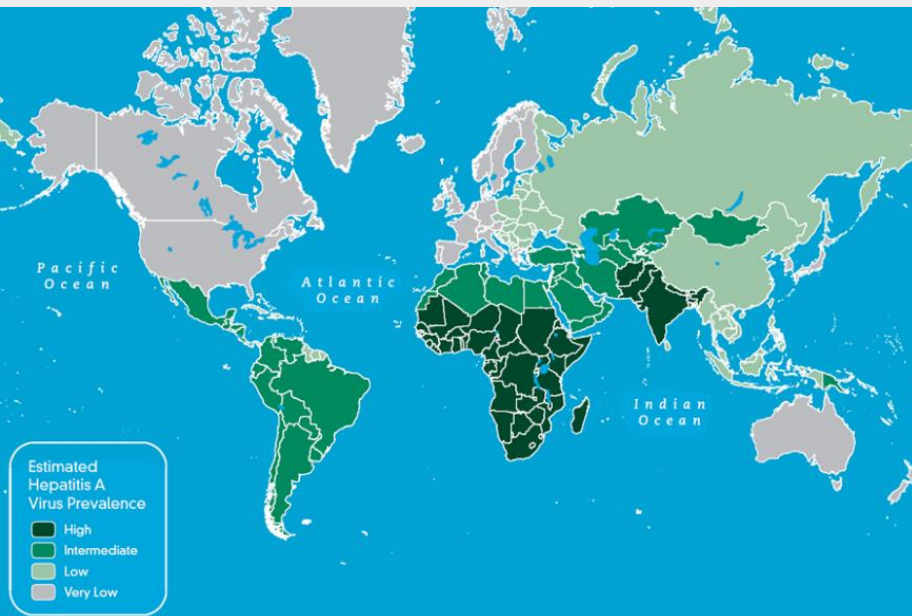
- direct contact
- food & beverages
- cups & spoons

and any other objects handled by the infected person

fppt.com

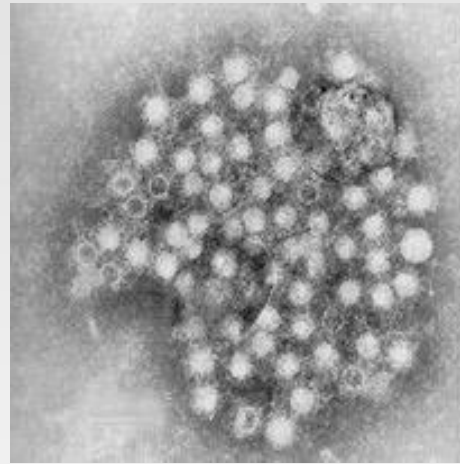
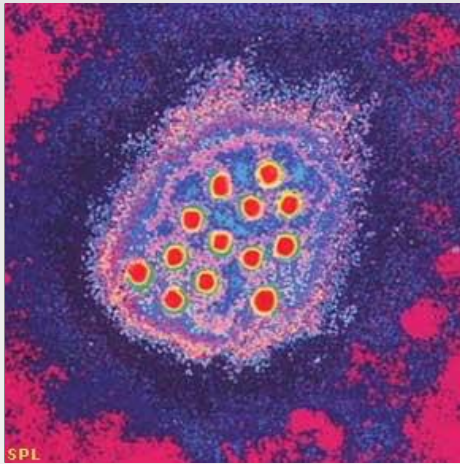
Επιδημιολογία

- Στις Ηνωμένες Πολιτείες στο 30% περίπου του πληθυσμού ανιχνεύεται ορολογικά παλιά λοίμωξη.
- Σε χώρες υψηλής ενδημικότητας (Ασία, Αφρική, Κεντρική και Νότια Αμερική) το 100% του πληθυσμού έχει anti-HAV IgG
- Στις αναπτυγμένες χώρες (Αμερική, Καναδάς, Βόρεια Ευρώπη) έχει μόνο το 40-70%.



Ιός της Ηπατίτιδας Α (Hepatitis A virus, HAV)

Είναι RNA ιός μονής έλικας που ανήκει στην οικογένεια **PICORNA**



Κλινική εικόνα

- Είναι συνήθως ήπια.
- Στα **παιδιά** μπορεί να διαδράμει **ασυμπτωματικά** ή να πάρει τη μορφή γαστρεντερίτιδας.
- Στους **ενήλικες** η εικόνα είναι **βαρύτερη** και περιλαμβάνει το **προϊκτερικό** στάδιο (για 2 εβδομάδες), κατά το οποίο ο ασθενής εμφανίζει
 - αδυναμία
 - καταβολή
 - ανορεξία
 - ναυτία
 - εμέτους
 - διάρροια
 - κεφαλαλγία
 - αποστροφή στο κάπνισμα και το αλκοόλ

Στο 70% των ασθενών παρατηρείται διόγκωση και ευαισθησία του ήπατος.
Η αποδρομή του ικτέρου γίνεται σε διάστημα **3-6 εβδομάδων**.

Κλινική εικόνα

Χολοστατική μορφή

- Παράταση του ικτέρου με συνοδό κνησμό
- Καλοήθης μορφή
- Υποχωρεί πλήρως σε 2-6 μήνες

Κεραυνοβόλος μορφή - Οξεία ηπατοκυτταρική ανεπάρκεια

- Σε λιγότερο από 1%
- Ραγδαία εξέλιξη με επιδεινούμενη εικόνα
- Στα συμπτώματα προστίθεται υψηλός πυρετός, συγχυτικά φαινόμενα, τρόμος, αιμορραγική διάθεση με μεγάλη παράταση του χρόνου προθρομβίνης
- Η πρόγνωση είναι κακή με μεγάλο ποσοστό θνησιμότητας

Κλινική εικόνα

- **Προϊκτερικό στάδιο:**
 - ↑ **SGOT-SGPT** και ↑ **ALP** (2-3πλάσιο της φυσιολογικής τιμής)
 - Χολερυθρίνη στα ούρα
- **Με την εμφάνιση του ικτέρου:**
 - ↑ **ολική χολερυθρίνη**
 - Τα λευκά είναι χαμηλά και μπορεί να υπάρχει ήπια λεμφοκυττάρωση.
 - ↑ **ΤΚΕ**

Δείκτες για τον ιό στην οξεία φάση είναι το IgM anti-HAV και μετά την αποδρομή το IgG anti-HAV.

Θεραπεία

Είναι κυρίως συμπτωματική

Ελαφρά δίαιτα

Αποφυγή κατανάλωσης αλκοόλ

Ανάπαυση

Η πρόγνωση είναι καλή, η ίαση της νόσου είναι πλήρης και η ανίχνευση του IgG anti-HAV σημαίνει μόνιμη ανοσία.

Πρόληψη

- Η καλύτερη πρόληψη είναι οι σωστοί κανόνες υγιεινής.
- Ο ιός εκκρίνεται στα κόπρανα **2 εβδομάδες πριν την εμφάνιση του ικτέρου**.
- Ανθίσταται στη χλωρίωση και καταστρέφεται με το **βρασμό** ή με διάλυμα **φορμαλίνης**.
- Ο εμβολιασμός συνιστάται σε ειδικές κατηγορίες του πληθυσμού, στα παιδιά, σε προσωπικό ιδρυμάτων και νοσοκομείων, σε ταξιδιώτες περιοχών με χαμηλό επίπεδο υγιεινής.
- Τα εμβόλια παρασκευάζονται με αδρανοποίηση του ιού ή με ανασυνδυασμό. Χορηγούνται σε δύο δόσεις και παρέχουν επαρκή κάλυψη.



Ευχαριστώ!