



# ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

ΘΑΛΑΜΟΣ 215-ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟ  
Β'ΠΡΟΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΓΝΘ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»  
ANNA ΒΑΡΟΥΚΤΣΗ, ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

# ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

Ασθενής 56 ετών προσήλθε λόγω εμφάνισης:

- Κοιλιακού άλγους υπογαστρίου και ΑΡ πλάγιας κοιλιακής χώρας από 24ώρου προ της εισαγωγής
- Εμφάνιση 2 κενώσεων με ζωηρό ερυθρό αίμα 4 ώρες προ της εισαγωγής
- Χωρίς παρόμοιο επεισόδιο στο παρελθόν



# ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Σακχαρώδης διαβήτης τύπου II
- Αρτηριακή υπέρταση
- Υποθυρεοειδισμός
- Δυσλιπιδαιμία
- Κατάθλιψη
- Χειρουργηθείσα αιμορροϊδοπάθεια/  
αφαίρεση μονήρους πολύποδα προ  
δεκαετίας (τελευταία κολονοσκόπηση)

# ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΕΞΕΙΣ- ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Αλλεργίες (-)
- Αλκοόλ (-)
- Κάπνισμα (+) 1 πακέτο/ημέρα x 35 έτη
- Χωρίς (+) ΟΙ από το πεπτικό σύστημα



# ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Tabl λεβοθυροξίνης 125 µcg, 1x1
- Tabl μετφορμίνης 850 mg, 1x1
- Tabl φελοδιπίνης/ραμιπρίλης 5+5mg, 1x1
- Tabl ατορβαστατίνης 20 mg, 1x1
- Tabl ζολπιδέμης 10mg 1x1
- Tabl κουετιαπίνης 300mg 1x1
- Tabl αλπραζολάμης 2mg 1x1
  
- χωρίς χρήση άλλων φαρμάκων το τελευταίο χρονικό διάστημα

# ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- ΑΠ: 135/85 mmHg, SaO<sub>2</sub>:96%, 79bpm, θ:36,6°C
- S<sub>1</sub>, S<sub>2</sub>: ευκρινείς, ρυθμικοί
- ΑΨ: ομότιμο άμφω
- Κοιλιά: ήχοι (+), μαλακή, ευπίεστη, ευαισθησία υπογαστρίου, ΑΡ πλάγιας κοιλιακής χώρας
- Δακτυλική: (+) μακροσκοπικά για ζωηρό ερυθρό αίμα

# ΑΙΤΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

- Νόσος Crohn
- Νεοπλάσματα
- Έμφρακτο
- Αγγειοδυσπλασίες & άλλες αγγειακές βλάβες
- Εκκόλπωμα Meckel

Παθήσεις  
λεπτού  
εντέρου

# ΑΙΤΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ

- Εκκολπωμάτωση **ΠΕΠΤΙΚΟΥ**
- Νεοπλάσματα
- Πολύποδες
- ΙΦΝΕ
- Αγγειοδυσπλασίες
- Ισχαιμική κολίτιδα
- Λοιμώδης κολίτιδα
- Αιμορροΐδες
- Ραγάδες
- Πρωκτίτιδα

Παθήσεις  
παχέος  
εντέρου

# ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	
WBC	13.000/μL
PMN	62%
LY	30%
Ht	46.7%
Hb	15.1 g.dl
MCV	91 fl
PLT	226000 x 10 <sup>6</sup> /L

PT	10.8 sec
aPTT	27.7 sec
INR	0.92
FIB	410 mg/dl

CRP	7mg/dl
TKE	30 mm/h

Glc: 104 mg/dl	LDH: 210 U/L
Ure: 21 mg/dl	CPK: 116 U/L
Cre: 0.96 mg/dl	TP: 7.7 g/dl
K: 4.5 meq/lt	Alb: 4.5 g/dl
Na: 140 meq/lt	ALP: 81 U/L
SGOT: 20 U/L	γGT: 36 U/L
SGPT: 27 U/L	TBL: 0.78 mg/dl

κ/α ούρων:  
αρνητική

Εβ: 1024	Glc (-)
pH: 5.5	Πυοσφαίρια: 0-1 ΚΟΠ
Λεύκωμα (-)	Ερυθρά: 0-1 ΚΟΠ



# ΑΡΧΙΚΟΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- Α/α θώρακος:  
ΚΘΔ κφ  
χωρίς ενεργό  
πνευμονική νόσο



- Α/α κοιλίας:  
Χωρίς σαφή εικόνα  
υδραερικών επιπέδων



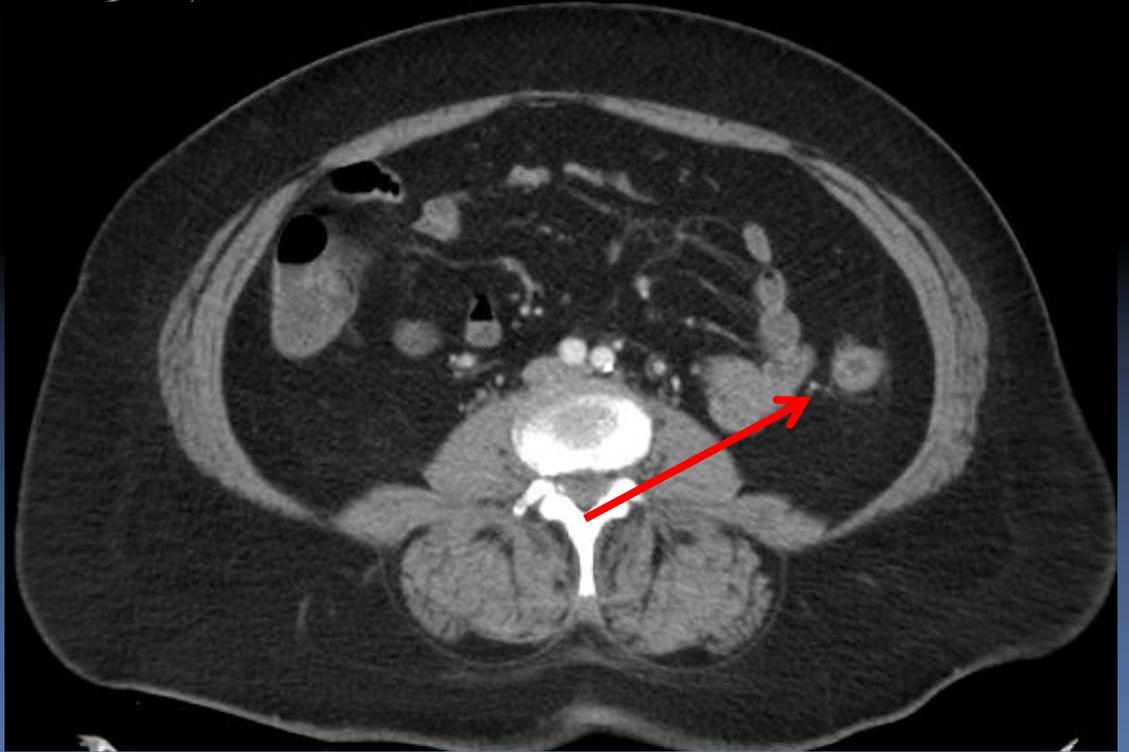
# ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- Έλεγχος ως τα 65 cm (ΑΡ κολική καμπή)
  - 55-65cm: βλεννογόνος οιδηματώδης, εύθρυπτος, αιμάσσον. Αδυναμία περαιτέρω προώθησης λόγω στένωσης του αυλού
  - Από τον δακτύλιο ως τα 55cm: φυσιολογικός βλεννογόνος

Εικόνα σοβαρού βαθμού κολίτιδας (πιθανά ισχαιμική) με στένωση του αυλού στο επίπεδο αριστερής κολικής καμπής

# CT ΑΚΚΟ

- Ήπαρ, σπλην, επινεφρίδια, πάγκρεας και νεφροί χωρίς αξιόλογα ευρήματα
- Απουσία παθολογικού μεγέθους λεμφαδένων ή ελεύθερης συλλογής υγρού στην άνω και κάτω κοιλιακή χώρα.
- Αθηρωματικές αλλοιώσεις κοιλιακής αορτής και λαγόνιων αρτηριών
- Ήπιο οίδημα κι εμπλουτισμός του τοιχώματος του κατιόντος κόλου και του αρχικού τμήματος του σιγμοειδούς (μη ειδική κολίτιδα;)



# ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

Αντιμετώπιση; ⇒ ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ

- ✓ Διακοπή σίτισης/ εντερική ανάπαυση
- ✓ ενδοφλέβια χορήγηση υγρών
- ✓ διακοπή αντιϋπερτασικών φαρμάκων
- ✓ παρακολούθηση ζωτικών σημείων

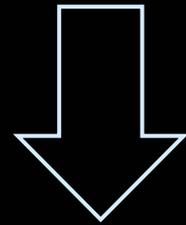
✓ Χορήγηση αντιπηκτικών;

- χωρίς υπερπηκτική κατάσταση
- χωρίς παθολογικό πηκτικό μηχανισμό
- χωρίς ανάδειξη εμβολής



# ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

Χειρουργική εκτίμηση



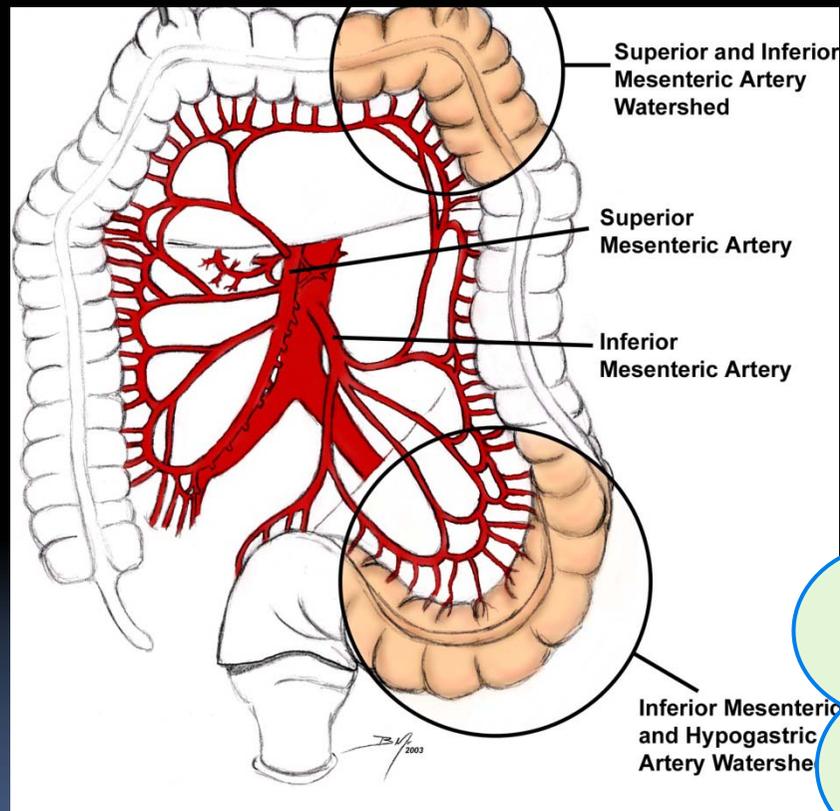
Συνέχιση συντηρητικής  
αντιμετώπισης

- Σταδιακή βελτίωση κλινικής εικόνας
- Χωρίς άλλο επεισόδιο αποβολής ερυθρού αίματος από το ορθό
- Αιμοδυναμική σταθερότητα
- Σταδιακή έναρξη σίτισης

# ΙΣΧΑΙΜΙΚΗ ΚΟΛΙΤΙΔΑ

- Η πιο συχνή αγγειακή εντερική βλάβη
- Συνηθέστερα ηλικία > 60 ετών
- Αποτέλεσμα αιφνίδιας υποαιμάτωσης του εντερικού τοιχώματος, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να καλυφθούν οι μεταβολικές ανάγκες ⇒ ΒΛΑΒΗ ΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ  
[απλό οίδημα μέχρι πλήρη νέκρωση]
- Συνήθως, δεν αναγνωρίζεται ειδική αποφρακτική βλάβη στην αγγειογραφία

# ΙΣΧΑΙΜΙΚΗ ΚΟΛΙΤΙΔΑ



Ορισμένες περιοχές του παχέος εντέρου, πιο <<ευάλωτες>> στην ισχαιμία!

Γιγωχή παράπλευρη κυκλοφορία μεταξύ άνω και κάτω μεσεντέριας αρτηρίας σε ορισμένα τμήματα πχ αριστερή κοιλική καμπή και σιγμοειδές

# ΙΣΧΑΙΜΙΚΗ ΚΟΛΙΤΙΔΑ

- Παράγοντες κινδύνου:

αθηρωματώδεις βλάβες, εμβολές, καρδιακές αρρυθμίες, καταπληξία, αγγειίτιδες, υπερπηκτικές καταστάσεις, δυσλειτουργία ή απολίνωση αγγείων, φάρμακα, λοιμώξεις, μηχανικά αίτια απόφραξης

- Κλινική εικόνα: κοιλιακό άλγος, αιμορραγία από το ορθό, διάρροια, μετεωρισμός, ναυτία, έμετοι

# ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ

- Αναστρέψιμη κολοπάθεια
- Παροδική κολίτιδα
- Χρόνια κολίτιδα
- Στένωση

Γαγγραινώδης  
κολίτιδα

Οξεία κεραυνοβόλος  
πανκολίτιδα

# ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ

**Απλή ακτινογραφία κοιλίας:** μη ειδική

**Βαριούχος υποκλυσμός:** εικόνα «εντυπώματος αντίχειρα»

**Κολονοσκόπηση:** εξέταση εκλογής!

άμεση επισκόπηση βλεννογόνου

δυνατότητα λήψης βιοψιών

**Αξονική τομογραφία:** αποκλεισμός άλλων αιτιών

τμηματική πάχυνση εντερικού βλεννογόνου

**Αγγειογραφία:** αποκλεισμός οξείας μεσεντέριου ισχαιμίας

**Doppler υπερηχογράφημα:** φλεγμονώδης vs ισχαιμική αλλοίωση



***ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ...***