



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

Α΄ ΠΡΟΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΗ ΝΟΣΟΛΟΓΙΑ

Διευθυντής: Καθηγητής Πέτρος Π. Σφηκάκης

## 6<sup>η</sup> ΚΛΙΝΙΚΟ-ΠΑΘΟΛΟΓΟ-ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ 2018-2019 Πέμπτη 23 Μαΐου 2019

Ιστορικό ασθενούς από την Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών - ΓΝΑ «Λαϊκό»

Παρουσίαση: Τσακανίκας Αριστείδης, Ειδικευόμενος Παθολογίας, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών-ΓΝΑ «Λαϊκό»

Συζήτηση: Βασιλακόπουλος Θεόδωρος, Αναπλ. Καθηγητής Αιματολογίας, Αιματολογική Κλινική- ΓΝΑ «Λαϊκό»

Σχόλιο: Κυρτσώνη Μαρία-Χριστίνα, Αναπλ. Καθηγήτρια, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών-ΓΝΑ «Λαϊκό»



# ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- ▶ **Στοιχεία ασθενούς:** Ασθενής 64 ετών, ελληνικής καταγωγής, μόνιμος κάτοικος Αθηνών
- ▶ **Αιτία εισόδου:** Νεφρική Δυσλειτουργία - Αναιμία



# ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

- ▶ Προ 4μήνου διαπιστώθηκε για πρώτη φορά **ορθόχρωμη ορθοκυτταρική αναιμία**, με τιμές σιδήρου ορού και φερριτίνης εντός φυσιολογικών ορίων και χωρίς αναφερόμενες μέλαινες κενώσεις, απώλεια βάρους ή αίσθημα καταβολής. Γαστροσκόπηση δεν κατέδειξε παθολογικά ευρήματα. Λόγω βήχα από μηνός υποβλήθηκε σε CT θώρακος η οποία κατέδειξε εμφυσηματικού τύπου αλλοιώσεις. Λίγες ημέρες προ της εισαγωγής του διαπιστώθηκε εργαστηριακή επιδείνωση της αναιμίας και **οξεία νεφρική βλάβη** και ο ασθενής εισήχθη στην Κλινική μας για περαιτέρω διερεύνηση.

# ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- ▶ **MALT Λέμφωμα Στομάχου**: διαγνωσθέν προ 15ετίας ( 2003 ) , ύστερα από γαστροσκόπηση λόγω εμμένουσας επιγαστραλγίας. Το νόσημα κατά τη διάγνωση ήταν σταδίου ΙΕ κατά Lugano. Υπεβλήθη τότε σε **υφολική γαστρεκτομή**. Εννέα μήνες μετά έλαβε **8 κύκλους** αγωγής με **rituximab** και επιπλέον **4** κύκλους ένα έτος αργότερα. Δύο μήνες μετά προσήλθε στο κέντρο μας λόγω υποτροπής, οπότε και έλαβε **rituximab-χλωραμβουκίλη** επί **5 μήνες** επιτυγχάνοντας πλήρη ύφεση.

Λόγω νέας υποτροπής προ 5ετίας ( 2014 ) έλαβε **6** κύκλους **rituximab** επιτυγχάνοντας εκ νέου πλήρη ύφεση. Ένα έτος μετά διαπιστώθηκε νέα υποτροπή σε γαστροσκόπηση και ο ασθενής έλαβε **8** κύκλους σχήματος **R-CVP** (rituximab, κυκλοφωσφαμίδη, βινκριστίνη, πρεδνιζολόνη ) και στη συνέχεια συντήρηση με **rituximab υποδορίως** εντός κλινικής μελέτης έως προ 9 μηνών. Ο ασθενής υπεβλήθη σε γαστροσκόπηση και η νόσος ήταν σε πλήρη ύφεση.

- ▶ **Αρτηριακή Υπέρταση**
- ▶ **Καλοήθης Υπερπλασία του Προστάτη**
- ▶ **Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια**



# ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

- ▶ tbs tamsulosin 0.4 mg 1x1 po
- ▶ tbs olmesartan/amlodipine 20/5 mg 1x1 po
- ▶ tbs esomeprazole 40 mg 1x1 po
- ▶ caps alfcalcidol 1mcg 1x1 po
- ▶ inj Hydroxycobalamin μηνιαίως
- ▶ σκέυασμα σιδήρου



# ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- **Επάγγελμα**: συνταξιούχος
- **Οικογενειακή κατάσταση**: έγγαμος με 2 υγιή τέκνα
- **Συνήθειες-Τρόπος ζωής**: καπνιστής 50 πακέτα-έτη
- **Κληρονομικό ιστορικό**: ελεύθερο
- **Ανασκόπηση συστημάτων**: ουδέν πέραν των αναφερόμενων στην παρούσα νόσο

# ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- **Ζωτικά σημεία:** ΑΠ: 130/60 mmHg, HR: 77 bpm, SpO<sub>2</sub> : 97%, T: 36.1 C
- **Όψη-Θρέψη:** καλή, **ωχρότητα**
- **Κεφαλή-Τράχηλος:** χωρίς φύσημα καρωτίδων ή διάταση σφαγίτιδων, χωρίς ερυθρότητα ή εξίδρωμα φάρυγγα
- **Αναπνευστικό:** ομότιμο άμφω, φυσιολογικό αναπνευστικό ψιθύρισμα
- **Καρδιαγγειακό:** S1, S2 ρυθμικοί, ευκρινείς, χωρίς επιπρόσθετους τόνους ή φυσηήματα
- **Γαστρεντερικό:** κοιλία μαλακή, ευπίεστη ανώδυνη. Ήπαρ/Σπλην αφηλάφητα. Εντερικοί ήχοι ακουστοί. Δακτυλική εξέταση: αρνητική για μέλαινα, αιμορραγία ή ψηλαφητή μάζα



# ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Ουροποιητικό: Giordano (-) άμφω
- Νευρολογικό: χωρίς παθολογικά ευρήματα από αδρή νευρολογική εξέταση
- Δέρμα: **ωχρότητα**, χωρίς εξάνθημα ή περιφερικό οίδημα
- Μυοσκελετικό: χωρίς ενεργό αρθρίτιδα
- Λεμφαδένες: αψηλάφητοι



# ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

## Γενική αίματος

Hb/Hct	9.1 g/dl / 27.4%
MCV/MCH	82.3 fl / 27.3 pg
RBC	3,330,000/ $\mu$ l
ΔΕΚ	53,000 / $\mu$ l
WBC	8,910/ $\mu$ l
NEU	8,400/ $\mu$ l
LYM	470 / $\mu$ l
EOS/BASO/MONO	0 / 0 / 80 / $\mu$ l
PLT	208,000 / $\mu$ l

## Έλεγχος Πήξης

INR	1.10
APTT	34 s
D-DIM	0.35 $\mu$ g/ml
Fib	491 mg/dl

## Βιοχημικός Έλεγχος

Glu	129 mg./dl
Ur	136 mg/dl
Cr	4.13 mg/d
AST/ALT	16 / 10 U/L
ALP/ggt	73 / 24 U/L
tbil/dbil	0.21 / 0.14 mg/dl
Na	142 meq/l
K	5 meq/l
Ca ( corrected )	9 mg/dl ( 8.65 )
P03/Mg	4.7 / 2.24 mg/dl
LDH	153 U/L
CK	11 U/L
Ολικά λευκ / alb	7.14 g/dl / 4.44 g/dl

# ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

## Γενική εξέταση ούρων

E.B.	1010
pH	5
Glu	(-)
Λεύκωμα	<b>50 mg/dl</b>
RBC	1-3 κοπ
WBC	1-3 κοπ
Νιτρώδη	(-)
Οξόνη	(-)

## Δείκτες φλεγμονής

CRP	0.84 mg/l
TKE	20 mm

## Έλεγχος αναιμίας

Φερριτίνη	111.4 ng/ml
Fe	104 µg/dl
B12	> 2000 pg/ml
Φυλλικό οξύ	4.3 ng/ ml
άμεση Coombs	(-)

## VBGs

pH	<b>7.24</b>
HCO <sub>3</sub>	<b>12 mEq/l</b>

# ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Ιολογικός Έλεγχος	
HIV Ab	(-)
HCV Ab	(-)
HBS Ag	(-)
HBS Ab	(-)
HBC Ab	(-)

Ανοσολογικός Έλεγχος	
RF	(-)
C3	106 mg/dl
C4	88 mg/dl
ANA	(-)
c-ANCA	(-)
p-ANCA	(-)

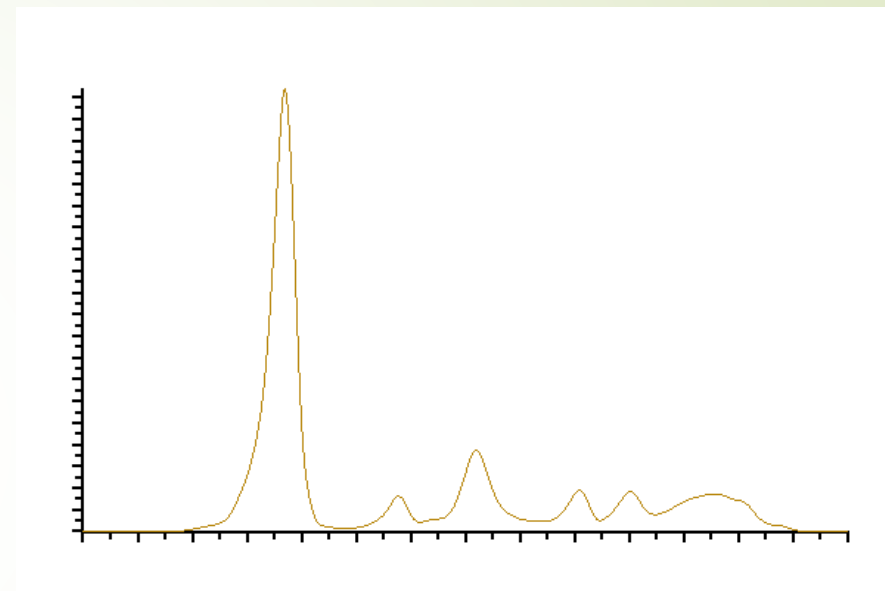
# ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

## Ηλεκτροφόρηση πρωτεϊνών ορού

alb	44.8 g/l
a1	3.21 g/l
a2	10.21 g/l
b1	3.86 g/l
b2	4.07 g/l
γ σφαιρίνες	9.21 g/l ( φ.τ. 7.1- 15.8 )
Tpr	71.40 g/l

## Ποσοτικός προσδιορισμός

IgG	848 mg/dl ( φ.τ. 700-1600 )
IgM	105 mg/dl ( φ.τ 40-230 )
IgA	96.2 mg/dl ( φ.τ 70-400 )



## Ανοσοκαθήλωση ορού

IgMκ και κ ελεύθερες μονοκλωνικές αλυσίδες

# ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- ▶ **α/α θώρακος:** χωρίς παθολογικά ευρήματα
- ▶ **U/S άνω και κάτω κοιλίας:** Σχήμα, μέγεθος και θέση νεφρών κατά φύσει. Παρατηρείται **λιθίαση του κάτω κάλυκος του αριστερού νεφρού 11 mm** και δεν διαπιστούται διάταση των πυελοκαλυκικών συστημάτων
- ▶ **Triplex νεφρικών αρτηριών:** χωρίς στενώσεις ή διαταραχές της ροής του νεφρικού αρτηριακού δικτύου



# ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

- ▶ Ο ασθενής ετέθη σε ενδοφλέβια ενυδάτωση, ενώ αντιμετωπίσθηκαν οι διαταραχές ηλεκτρολυτών και οξεοβασικής ισορροπίας.
  - ▶ Έγινε διαγνωστική εξέταση...
- 