



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ - ΤΕΤΑΡΤΗ 4 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2020
Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά (μέσω Zoom) - Ώρα 17:30-18:30
Δηλώσεις συμμετοχής ηλεκτρονικά στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 03/11/20

Πληροφορίες - Εγγραφές - Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής:
<https://www.evangelismos-hosp.gr/index.php/tetarti-2020-2021>

Α' ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
Διευθύντρια: Α. Κοτανίδου, Καθηγήτρια

Πρόεδρος: Π. Φανουργιάκης, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Ε' Παθολογικό Τμήμα

ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ: «Απόστημα Λαγονοψοΐτη σε γυναίκα 53 ετών»

Παρουσίαση: Γαλάνης Ηλίας, Ιατρός, Ειδικευόμενος στο Β' Χειρουργικό Τμήμα

Διαφορική Διάγνωση: Μαλαχίας Σωτήριος, Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

ΑΙΤΙΑ ΕΙΣΟΔΟΥ

Ασθενής 53 ετών, με πολυοργανική ανεπάρκεια μετά από χειρουργείο παροχέτευσης αποστήματος λαγονοψοΐτη αριστερά.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Αγχώδης συνδρομή υπό βενλαφαξίνη (EFEXOR)
- Θυρεοειδίτιδα Hashimoto άνευ αγωγής
- Αλλεργία (-)
- Αλκοόλ (-), κάπνισμα (-)
- Χειρουργικό αναμνηστικό: Χολοκυστεκτομή, σκωληκοειδεκτομή, δύο (2) καισαρικές τομές.

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

Το ιστορικό της ασθενούς ξεκινά από 8ημέρου πριν την εισαγωγή της στο Νοσοκομείο, όπου λόγω εμπυρέτου έως 38.9°C και οσφυαλγίας, επισκέπτεται ιδιώτη ιατρό, ο οποίος της συστήνει ενέσεις μη στεροειδούς αντιφλεγμονώδους σκευάσματος με τη μορφή ενδομυϊκών ενέσεων. Ωστόσο, λόγω υποτροπής των συμπτωμάτων αλλά και εμφάνισης δύσπνοιας καθώς και οιδημάτων στα κάτω άκρα, επισκέπτεται το Νομαρχιακό Νοσοκομείο της περιοχής της. Εκεί υποβάλλεται σε κλινικο-εργαστηριακό και απεικονιστικό έλεγχο, όπου διαπιστώνεται σηπτική καταπληξία (Λευκά αιμ.: 33.630/μL, CRP: 36.5mg/dl, Θ: 38.5°C, ΑΠ=80/40mmHg), με συνοδό αναπνευστική ανεπάρκεια (SpO₂=88%), λόγω αποστηματικών αλλοιώσεων στην περιοχή του λαγονοψοΐτη αριστερά, όπως κατέδειξε ο έλεγχος με αξονική τομογραφία. Χορηγήθηκαν αντιβιοτικά (meropenem, cubicin, briklin), υγρά, αγγειοσυσπαστικά φάρμακα (νοραδρεναλίνη), οξυγόνο (μάσκα Ventouti 50%) και στη συνέχεια διακομίσθηκε στον «Ευαγγελισμό» με την ένδειξη της χειρουργικής παρέμβασης, λόγω αδυναμίας εκτέλεσής της στο Νομαρχιακό Νοσοκομείο.

Με την έλευση της αρρώστου στον «Ευαγγελισμό», υποβλήθηκε σε χειρουργείο παροχέτευσης του αποστήματος, εστάλη καλλιέργεια του παροχτετευθέντος υγρού και στη συνέχεια εισήχθη στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Στην εισαγωγή της στη Μονάδα ήταν διασωληνωμένη, υπό καταστολή και μηχανική υποστήριξη της αναπνοής, με εικόνα ARDS, αιμοδυναμικά υποστηριζόταν με νοραδρεναλίνη, ολιγουρική. Από τον αρχικό εργαστηριακό έλεγχο προεξάρχουν οι αυξημένοι δείκτες φλεγμονής (Λευκά αιμοσφ.: 23.000/μL, CRP: 27mg/dl), η σοβαρή υποαλβουμιναιμία (alb: 1.9g/dl), και η υψηλή τιμή χολερυθρίνης, κυρίως άμεσης (TBil: 2.9mg/dl, DBil: 2.8mg/dl). Επίσης στο 1^ο 24ωρο εμφάνισε σημαντική αύξηση τιμής καρδιακών ενζύμων (TroponinT: 4.700pg/ml, CPK: 1200iu/L, MB: 250iu/L) με συνοδές ισχαιμικές αλλοιώσεις στο ΗΚΓ, καθώς και αύξηση ηπατικών ενζύμων (SCOT: 250iu/L, SGPT: 95iu/L, LDH: 570iu/L).

Κατά τη νοσηλεία της στη Μονάδα, έγινε υποστήριξη των οργάνικών συστημάτων (προστατευτικό μοντέλο μηχανικού αερισμού, χορήγηση υγρών, αγγειοσυσπαστικών φαρμάκων, αντιβιοτικών, παρεντερική-διεντερική διατροφή), και υποβλήθηκε σε μικροβιολογικό (Καλλιέργειες: Αίματος, βρογχικών εκκρίσεων, ούρων), ανοσολογικό και απεικονιστικό έλεγχο (CT: Εγκεφάλου-Τραχήλου-Θώρακος-ΘΜΣΣ-ΟΜΣΣ-Κοιλίας-Λεκάνης-Ισχίων. Διοισοφάγιο υπερηχοκαρδιογράφημα, στεφανιογραφία, MRI ΟΜΣΣ-Λεκάνης) με στόχο την ανεύρεση του αιτιολογικού παράγοντα και της εστίας προέλευσης του αποστήματος.

Τα μικροβιολογικά αποτελέσματα ανέδειξαν ως αιτιολογικό παράγοντα τον *Staphylococcus aureus-MSSA*, ενώ ο απεικονιστικός έλεγχος δεν ανέδειξε αρχική-πρωτογενή εστία. Ωστόσο μία κλινική εικόνα της ασθενούς σε συνδυασμό με τα μικροβιολογικά δεδομένα, βοήθησαν στο να τεθεί διάγνωση εργασίας.

Η ασθενής, λαμβάνοντας την κατάλληλη αντιβιοτική αγωγή και συστηματική υποστήριξη, παρουσίασε βελτίωση της γενικής της κατάστασης, σύντομα απογαλακτίσθηκε από το μηχανικό αερισμό και τη φαρμακευτική αιμοδυναμική υποστήριξη και εξήλθε της μονάδας, μεταφερόμενη στη θεράπουσα Χειρουργική Κλινική για συνέχιση της νοσηλείας της.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Σας ενημερώνουμε ότι η παρουσίαση της Κλινικής Περίπτωσης θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά μέσω Zoom. Οι οδηγίες-πληροφορίες σύνδεσης στο Zoom, θα αποσταλούν εγκαίρως, σε όσους δηλώσουν συμμετοχή στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 03/11/20, αποστέλλοντας το Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής ηλεκτρονικά στο e-mail: sseh.evaggelismos@gmail.com.

- ✚ Δωρεάν παρακολούθηση - Δήλωση συμμετοχής με e-mail στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε.
- ✚ Χορήγηση ηλεκτρονικών πιστοποιητικών παρακολούθησης με μόρια Σ.Ι.Ε. - CME-CPD credits (προϋπόθεση για την παραλαβή του πιστοποιητικού είναι η παρακολούθηση του συνολικού χρόνου της εκδήλωσης και της συμπλήρωσης του Εντύπου Αξιολόγησης που θα αποσταλεί ηλεκτρονικά στους συμμετέχοντες μετά την εκδήλωση).
- ✚ Ο μέγιστος αριθμός συμμετοχής έχει οριστεί στα 100 άτομα και θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας.
- ✚ Πληροφορίες - Εγγραφές - Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής:
<https://www.evaggelismos-hosp.gr/index.php/tetarti-2020-2021>