

Παρουσίαση Δύσκολου Περιστατικού

Μιχαήλ Γαλανόπουλος
Ειδικεύομενος Γαστρεντερολογίας-Ηπατολογίας

Δρ. Γεράσιμος Μάντζαρης
Συντονιστής Διευθυντής-Γαστρεντερολόγος

Η ασθενής μας.....

- 42 ετών
 - Ατομικό ιστορικό:
 - Αναφερόμενα πυρετικά δεκατικά κύματα (2013)
 - Επεισόδιο οξείας παγκρεατίτιδας (2013)
 - Χ/θεν Ινοθύωμα (λαπαροσκοπικά, 2015)
 - Καπνισμα (-) , Αλκοόλ (-), Αλλεργίες(-)
 - Οικογενειακό αναμνηστικό
 - 1^η Ξαδέρφη : Ελκώδης κολίτιδα
-

Η ασθενής μας.....

■ Ατομικό ιστορικό:

- Νόσος Crohn τελικού ειλεού(07/2014) υπο αγωγή με κορτιζόνη και AZA για 7 μήνες -> Διακοπή λόγω λευκοπενίας
- Έναρξη MTX (03/2015-11/2015 διακοπή με απόφαση της για τεκνοποίηση)
- Από 12/2016 → άλγος ΔΛΒ με ανορεξία , Δεκατική πυρετική κίνηση
- Έναρξη MTX (02/2017) για 7 εβδ.
- Επιδείνωση συμπτωματολογίας → Εισαγωγή

Αιτία εισαγωγής

Διερεύνηση

Φλέγμονα ΔΛΒ σε υπέρηχο στα πλαίσια
κωλικού ΔΕ νεφρού

Κλινική εξέταση

- Αιμοδυναμικά σταθερή
- Απύρετη
- Καλή θρέψη
- Αναπνευστικό-καρδιαγγειακό: κφ
- Κοιλιά : Μαλακή- ευπίεστη με ψηλαφητή μάζα ΔΛΒ,επώδυνη στην εν τω βάθει ψηλάφηση
- Εντερικοί ήχοι :παρόντες
- Ήπαρ: αψηλάφητο
- Σπλήνας: Ψηλαφητός
- Χωρίς οιδήματα
- Νευρολογική εκτίμηση: κφ

Εργαστηριακός έλεγχος

- WBC: 6.86 (4-10.5x10³)
- NEU: 5.12 (2-7,7x10³/μL)
- LYM: 0.8 (1,5-4 x10³/μL)
- RBC:4.62 (4,1-5,9 x10⁶/μL)
- HCT: 37.4 (37-51 %)
- HGB: 12.2 (12-17,5 g/dL)
- PLT: 351 (150-400x10³/μL)
- MCV-MCH-MCHC: εφο
- INR: 1.19
- SGOT: 15 (5-37 IU/L)
- SGPT: 14 (5-40 IU/L)
- γ-GT: 13 (7-49 IU/L)
- TIBL: 0,2 (0-1 mg/dL)
- ALB: 4.2 (3,5-5 g/dL)
- CRP: 3.1 (<0,5mg/dL)
- Γενική ούρων: εφο

Απεικονιστικός έλεγχος

Υπέρηχο άνω και κάτω κοιλίας και ΝΟΚ

- Διάταση δεξιού ΠΚΣ
- Οιδηματώδες τοίχωμα ελίκων ειλεού με θολερότητα επιχώριου λίπους
- Πολλαπλοί μεσεντέριοι λεμφαδένες

Αξονική κοιλίας

- Φλεγμονώδη ΧΚΕ ειλεοτυφλικής συμβολής
- Ασαφопоίηση λίπους
- Διάταση ΔΕ ουρητήρα και ΠΚΣ

Μαγνητική Εντερογραφία

- Στένωση τελικού ειλεού μήκους 6 εκ. έως ύψος ΕΤΒ
- Διατοιχωματικά έλκη
- 2 τυφλοί συριγγώδεις πόροι ανευ επικοινωνίας με γειτονικές δομές

Θεραπευτικοί χειρισμοί

- Αντιβιοτική αγωγή

- Έναρξη



ΒΕΛΤΙΩΣΗ

- Τοποθέτηση pig-tail στο ΔΕ ουρητήρα
-

Τα δεδομένα μας μέχρι τώρα λοιπόν είναι....

- Θήλυ 42 ετών με
 - Στενωτική νόσο Crohn τελικού ειλεού
 - Φλέγμονα ειλεοτυφλικής συμβολής σε αποδρομή
 - Διάταση ΔΕ ουρητήρα και ΠΚΣ σε αποδρομή
 - Φ/Α: Αντιβιοτική αγωγή(σιπροφλοξασίνη και μετρονιδαζόλη) και κορτιζόνη σε σταδιακό tapering.
-

Επόμενος θεραπευτικός χειρισμός????

- Έναρξη ανοσοτροποποιητικής αγωγής,
 - Έναρξη βιολογικού παράγοντα ή
 - Χειρουργική επέμβαση
-