



# Φυματίωση με νέα «πρόσωπα»

*Φιλίππου Δ., Τιτόπουλος Ηρ.,  
Κωνσταντίνου Ελ., Οικονόμου Δ.*

*Πνευμονολογική & Θωρακοχειρουργική Κλινική  
Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο, Θεσσαλονίκη*



# ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 1

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- Ονοματεπώνυμο: *Κ. Ι.*
- Φύλο: *Θήλυ*
- Ηλικία: *42 ετών*
- Κάπνισμα: *όχι*
- Ιστορικό: *οπισθοπεριτοναϊκή λεμφαδενοπάθεια (1993) – ερευνητική λαπαροτομία: αντιδραστική λεμφαδενίτιδα*
- Επάγγελμα: *αρτοποιός*

# ...πριν ένα μήνα

**CT θώρακος:** λεμφαδένες παρατραχειακά και παραπυλαία δεξιά. Πάχυνση του τοιχώματος του δ. στελεχιαίου βρόγχου. Απόφραξη βρόγχου για τον ΔΑΛ με ατελεκτασία αυτού. Οργανωμένη πνευμονία ΔΑΛ

**Βρογχοσκόπηση–βιοψία βρόγχου:** Αδενοκαρκίνωμα χαμηλής διαφοροποίησης με πολλαπλές νεκρώσεις



# Εισαγωγή

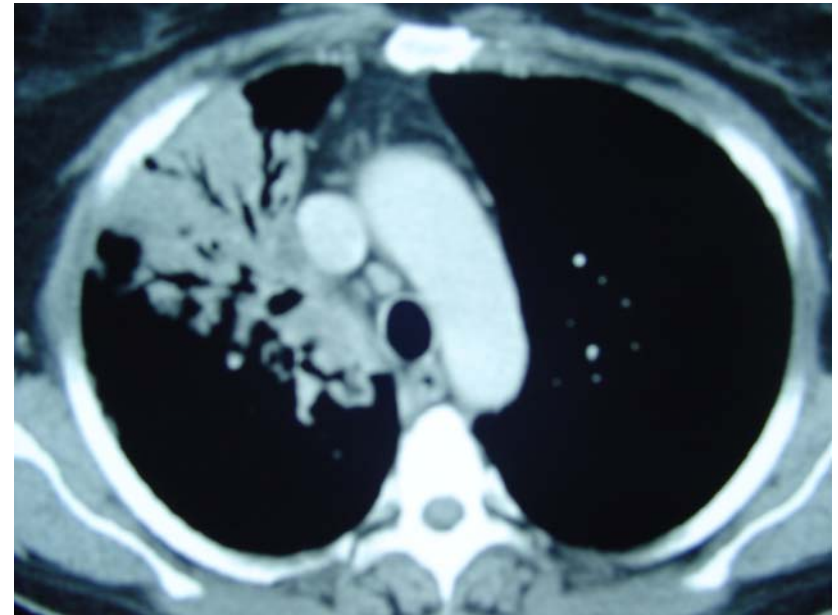
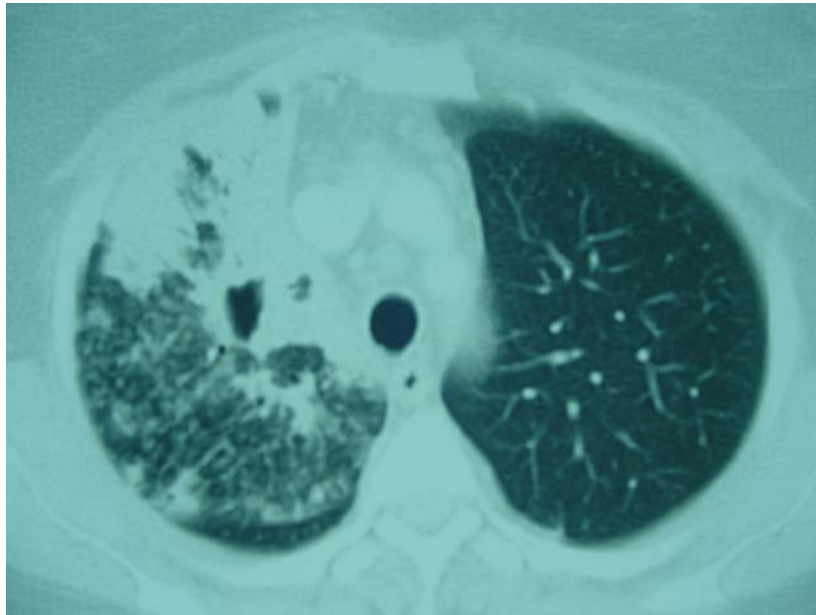
- Παρατεταμένο εμπύρετο
- Βήχας παραγωγικός
- Κακή γενική κατάσταση
- Απώλεια βάρους
- Mantoux αρνητική

Εξεργασία παραπυλαία δεξιά με συνοδά διηθητικά και ατελεκτασικά στοιχεία δεξιού άνω λοβού.





**CT θώρακος:** Επανελέγχεται η γνωστή νεοεξεργασία δ. πνεύμονα που περιβάλλει το βρόγχο για το ΔΑΛ και προκαλεί ελάττωση του εύρους του αυλού του. Διάσπαρτες διηθήσεις, αεροβρογχόγραμμα και κοιλότητα στο κορυφαίο τμήμα του ΔΑΛ. Οζίδια άμφω. Διογκωμένοι μεσαυλικοί λεμφαδένες.





# Εργαστηριακές εξετάσεις

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΕΥΡΕΘΕΙΣΑ ΤΙΜΗ	ΤΙΜΕΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
<i>WBC</i>	<b>17.190</b> K/ml	4,0-11,0
Ουδετερόφιλα	<b>93%</b>	40-75
<i>Ht</i>	<b>33.2%</b>	37-47
<i>Hb</i>	<b>11</b> g/100ml	11,5-16,5
<i>Plt</i>	420.000K/ml	150,0-400,0
ΤΚΕ	<b>60</b> mm	0-20



ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΕΥΡΕΘΕΙΣΑ ΤΙΜΗ	ΤΙΜΕΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
γλυκόζη	103 mg/dl	75-115
ουρία ορού	28 mg/dl	10-50
κρεατινίνη ορού	0.8 mg/dl	0,6-1,1
χοληστερίνη	185 mg/dl	<200
CRP	20.6 mg/dl	0-0,5
LDH	350 U/l	<480
SGOT	25 U/l	10-31
SGPT	31 U/l	10-31



# Θ/Χ επέμβαση

- Ca ΔΑΛ πνεύμονα, κακώηθες απόστημα, σηπτική κατάσταση

➔ ΔΑ λοβεκτομή – βρογχοπλαστική – χειρουργική  
εξαίρεση 6 οζιδίων ΔΚΛ πνεύμονος





# Έκθεση ιστολογικής εξέτασης

1. Τεμάχιο άνω λοβού δε πνεύμονος για ταχεία βιοψία και κανονική ιστολογική εξέταση
2. Οζίδια κάτω λοβού δε πνεύμονος για ταχεία βιοψία και κανονική ιστολογική εξέταση
3. Δακτύλιος ΔΑΛ βρόγχου για ταχεία βιοψία και κανονική ιστολογική εξέταση
4. Λεμφαδένας δε πύλης για κανονική ιστολογική εξέταση
5. Άνω λοβός δε πνεύμονος για κανονική ιστολογική εξέταση



# συμπέρασμα ιστολογικής εξέτασης

«Αλλοιώσεις κοκκιωματώδους νεκρωτικής και διαπυητικής φλεγμονής η διαφορική διάγνωση της οποίας θα πρέπει να γίνει κατά κύριο λόγο μεταξύ **φυματίωσης** και **κοκκιωμάτωσης Wegener**

Αλλοιώσεις οργανούμενης πνευμονίας και βρογχιεκτασίες. Πνευμονικά έμφρακτα.

Δεν παρατηρείται κακοήθης νεοπλασματική εξεργασία» (!)



# ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Έναρξη αντι TB αγωγής (R/F, INH, EMB, P/Z)
- Πλασμαφαιρέσεις
- Έλεγχος για TB (*κ/α, άμεση αναζήτηση, PCR*)
- Έλεγχος για κοκκιωμάτωση Wegener (*βιοψία ρινός-ρινοφάρυγγος, C-ANCA, P-ANCA κλπ*)



# Μετεγχειρητική επιπλοκή

2η μετεγχειρητική ημέρα

Μαζική πνευμονική εμβολή

*LDH: 2512, D-DIMER: >2000*



Ανεπάρκεια πολλαπλών οργάνων

- Οξεία νεφρική ανεπάρκεια

*Ουρία: 77, κρεατινίνη: 4.3*

- Οξεία ηπατική ανεπάρκεια

*SGOT: 1404, SGPT:343, T-BIL: 2.8*

# αντιμετώπιση ΠΕ

- Μηχανικός αερισμός
- Αιμοδυναμική υποστήριξη στη ΜΕΘ (ινότροπα, αντιπηκτικά κλπ)
- E.C.M.O. (Extracorporeal Membrane Oxygenator)
- Αιμοκαθάρσεις



ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑ ΓΙΑ ΜΥΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ  
ΦΥΜΑΤΙΩΣΕΩΣ

ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΠΩΑΣΗ 15 ΗΜΕΡΩΝ Η  
ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑ ΓΙΑ ΜΥΣΟΒΑΚΤΕΡΙΟΜ  
TUBERCULOSIS ΑΠΕΒΗ **ΘΕΤΙΚΗ**

PCR ΓΙΑ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ DNA  
ΜΥΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟΥ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ  
**ΘΕΤΙΚΟ**

*ΥΛΙΚΟ ΑΠΟ ΤΡΑΧΕΙΟΣΩΛΗΝΑ*



# FOLLOW UP

- Συνολική διάρκεια νοσηλείας: 33 ημέρες
- 6 μήνες μετά τη νοσηλεία της, η ασθενής είναι ασυμπτωματική, ελεύθερη νόσου και σε άριστη γενική κατάσταση

# περιστατικό 2

## στοιχεία ασθενούς

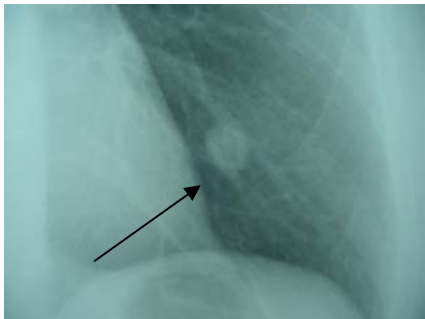
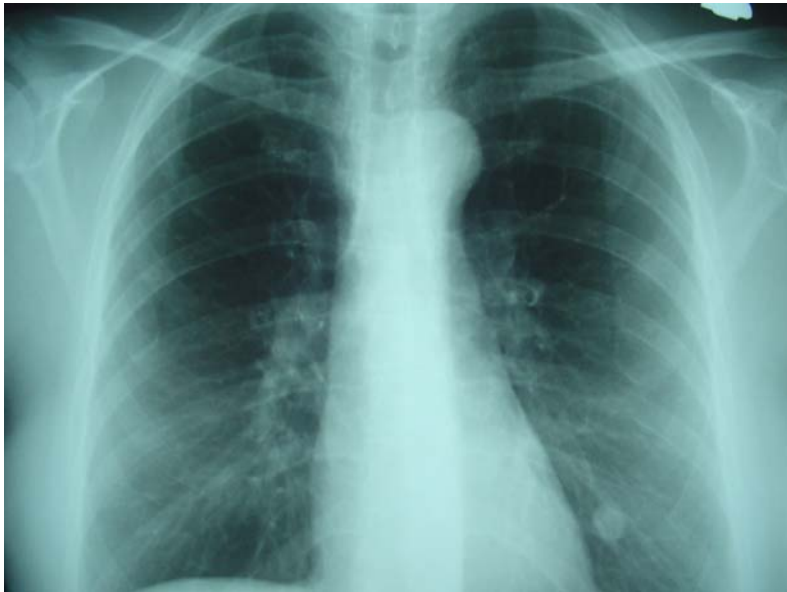
- Ονοματεπώνυμο: Γ. Ο.
- Φύλο: *Θήλυ*
- Ηλικία: *55 ετών*
- Κάπνισμα: *όχι*
- Ιστορικό: *ελεύθερο*
- Επάγγελμα: *επιπλοποιός*



# παρούσα κατάσταση

- Coin lesion ΑΚΛ από 2ετίας
- Χωρίς αξιόλογη κλινική εικόνα
- Άτυπα ενοχλήματα
- Φυματινοαντίδραση αρνητική
- Αντι – TB αγωγή (R/F, INH, EMB) από 6μήνου, δίχως μεταβολή της α/α εικόνας

# ακτινογραφία θώρακος εισαγωγής



# Εκλεκτική τμηματεκτομή κορυφοπισθίου τμήματος ΑΚΛ



- «φυμάτωμα ΑΚΛ με τυροειδοποιημένο υλικό»
- Ικανοποιητική μετεγχειρητική πορεία
- Συνέχιση αντιφυματικής αγωγής

# συμπέρασμα

- Η TB συνεχίζει να ανθίσταται εμφανιζόμενη πολλές φορές με νέα «πρόσωπα»
- Δεν πρέπει να επαναπαυόμαστε μόνο σε εργαστηριακά ευρήματα όταν η κλινική διάγνωση μας οδηγεί και σε άλλα πεδία

**ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ**

