

Ένα μικρό Quiz...





Ασθενής 78 ετών.

Ιστορικό καρδιακής
ανεπάρκειας.

Ορθόπνοια, οιδήματα
κάτω άκρων.

Απύρετος.



**Πρέπει να υποβληθεί άμεσα σε
θωρακοκέντηση;**



Δεν χρειάζεται να υποβληθεί άμεσα σε θωρακοκέντηση.

- Όταν πληρούνται **ένα ή περισσότερα από τα κριτήρια του Light** και ο ασθενής δεν έχει λάβει διουρητικά, η υπεζωκοτική συλλογή είναι πιθανότατα:
 - α) εξίδρωμα
 - β) διίδρωμα





- Όταν πληρούνται ένα ή περισσότερα από τα κριτήρια του Light και ο ασθενής δεν έχει λάβει διουρητικά, η υπεζωκοτική συλλογή είναι πιθανότατα **εξίδρωμα**.

Κριτήρια του Light¹

	πρωτεΐνη υγρού / πρωτεΐνη ορού	LDH υγρού / LDH ορού	LDH
Δίδρωμα	≤ 0,5	≤ 0,6	≤ 200 U/L *
Εξίδρωμα	> 0,5	> 0,6	> 200 U/L *

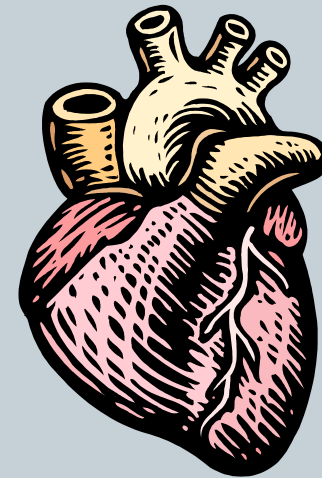
* 2/3 του ανώτερου ορίου των φυσιολογικών επιπέδων στον ορό

Σε ασθενή με καρδιακή ανεπάρκεια για τη θεραπεία της οποίας λαμβάνει αγωγή με φουροσεμίδη, από την εξέταση του πλευριτικού υγρού προέκυψαν:

- **Λεύκωμα υγρού / λεύκωμα ορού = 0,52**
- **Λευκωματίνη ορού – λευκωματίνη υγρού = 1,4**

Η υπεζωκοτική συλλογή είναι:

- A) εξίδρωμα
- B) δίδρωμα





Νεότερα κριτήρια²

	LDH	χοληστερόλη	πρωτεΐνη	αλβουμίνη ορού - αλβουμίνη υγρού
Διίδρωμα	≤ 45%*	≤ 45 mg/dl	≤ 2,9 g/dl	> 1,2 g/dl
Εξιίδρωμα	> 45%*	> 45 mg/dl	> 2,9 g/dl	< 1,2 g/dl

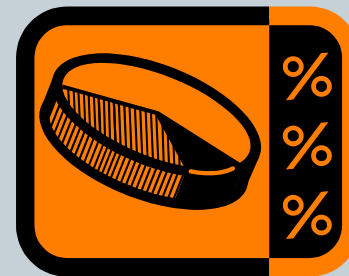
* του ανώτερου ορίου των φυσιολογικών επιπέδων στον ορό

Η υπεζωκοτική συλλογή είναι
πιθανότατα διίδρωμα.

Ασθενής 35 ετών με
εμπύρετο και
εξιδρωματική συλλογή,
εμφανίζει στο πλευριτικό
υγρό:

- Λεμφοκύτταρα 80%
- ADA 42 U/L

Ποια είναι η πιθανότερη
διάγνωση;

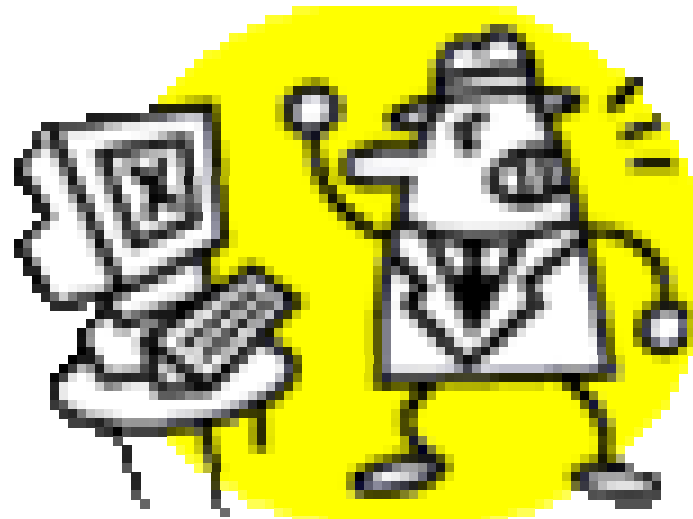




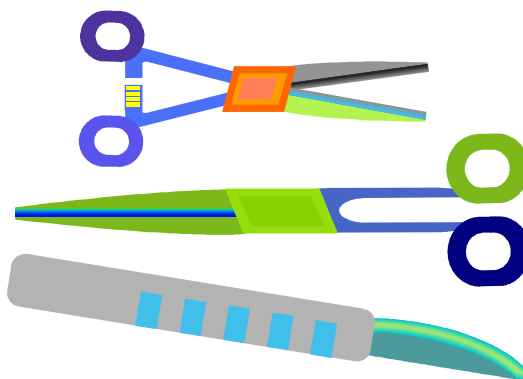
Η πιθανότερη διάγνωση
είναι η **φυματίωση**.

Ασθενής 35 ετών
με εμπύρετο και
εξιδρωματική
συλλογή, εμφανίζει
στο πλευριτικό
υγρό:

- Λεμφοκύτταρα
80%
- ADA 42 U/L



**Στον ασθενή αυτό θα πρέπει να
προχωρήσουμε περαιτέρω διαγνωστικά;
Και αν ναι, με ποια μέθοδο;**



Δεν είναι απαραίτητο.
Στον ασθενή αυτό μπορούμε να προχωρήσουμε
περαιτέρω διαγνωστικά **με βιοψία υπεζωκότα.**

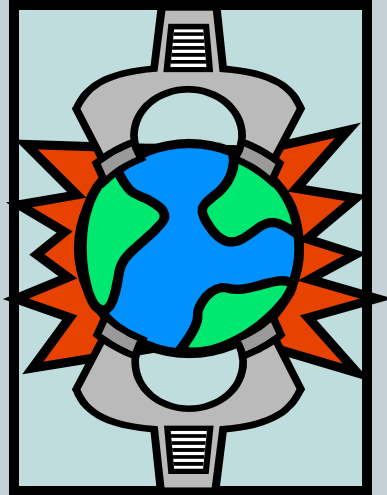
Η βιοψία υπεζοκώτα δεν ήταν διαγνωστική.

Ο ασθενής παρουσιάζει:

- **mantoux (+)**
- **Μεσοθηλιακά κύτταρα στο πλευριτικό υγρό <5%**

Πώς σκέφτεστε να προχωρήσετε;

- Περιμένετε
- Χορηγείτε αντι –TB αγωγή
- Υποβάλλετε τον ασθενή σε θωρακοσκόπηση

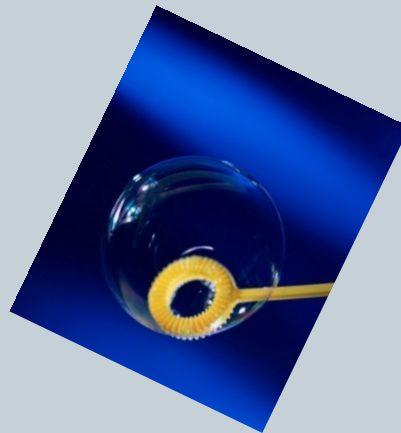


**Χορηγείστε
αντι –ΤΒ αγωγή**



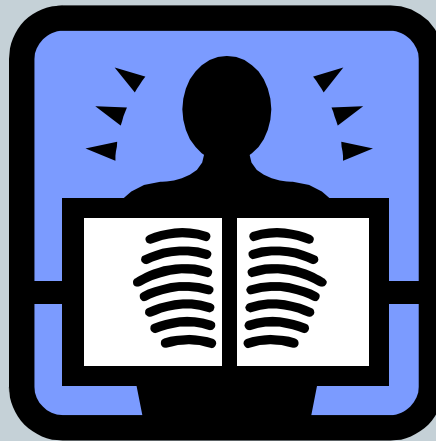
Αν υποψιαζόμαστε την κακοήθεια ως πιθανή αιτία της συλλογής και η **κυτταρολογική εξέταση του υγρού είναι αρνητική**, θα προχωρήσουμε με

- A) Κλειστή βιοψία υπεζωκότα
- B) Θωρακοσκόπηση (εφ' όσον υπάρχει η δυνατότητα)





Αν υποψιαζόμαστε την κακοήθεια ως πιθανή αιτία της συλλογής και η κυτταρολογική εξέταση του υγρού είναι αρνητική, θα προχωρήσουμε **θωρακοσκοπικά**.





Ποια είναι μια κοινή
και συχνά
διαλάθουσα αιτία
«αδιάγνωστης»
υπεζωκοτικής
συλλογής;



**Η Πνευμονική
εμβολή είναι μια
κοινή και συχνά
διαλάθουσα αιτία
«αδιάγνωστης»
υπεζωκοτικής
συλλογής.**

Συγχαρητήρια!

