

1ο κλινικό περιστατικό

Σπαπής Βασίλης
Επικουρικός Επιμελητής
Ουρολογική Κλινική
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

- Νέα γυναίκα 22 ετών εισάγεται στο νοσοκομείο Καλύμνου λόγω εμπυρέτου ($\theta > 39^{\circ}\text{C}$) από διημέρου.
- Αντικειμενική εξέταση
 - Οξύ άλγος οσφύος AP
 - Αντανάκλαση στη σύστοιχη κοιλιακή χώρα
 - Giordano (+) AP
- Ατομικό αναμνηστικό
 - Αυτοάνοση ηπατίτιδα από δετίας, υπό αγωγή με Prezolon και Azathioprine!
 - Έκτοπος και υποπλαστικός AP νεφρός.

- Εργαστηριακός έλεγχος

- Γ.Α. → WBC: 18000, Hct: 34%, PLT: 272000
- Βιοχ. → Urea: 22, Crea: 0,7, Μικρή αύξηση ALP, γGT
- Γενική ούρων → WBC: 100-120 κοπ

- U/S Νεφρών →

- AP νεφρός με αύξηση της ηχογένειας ως επί πυελονεφρίτιδας,
- χωρίς διάταση του ΠΚΣ,
- σε έκτοπη (χαμηλότερη) θέση
- Με μικρότερες διαστάσεις (μήκος ~6cm)

- Αντιμετώπιση;
- Έναρξη εμπειρικής φαρμακευτικής αγωγής με
 - Σιπροφλοξασίνη και μετρονιδαζόλη
- Το επόμενο 24ωρο επέρχεται βελτίωση της εικόνας της ασθενούς και $\theta < 37,3$.
- Η ύφεση διαρκεί περίπου 3 ημέρες.
- Εν συνεχεία υποτροπή του εμπυρέτου και επανεμφάνιση του οσφυϊκού άλγους

- Γίνεται CT scan που επιβεβαιώνει την εικόνα του U/S των προηγούμενων ημερών, όμως πλέον αναφέρει την πιθανή παρουσία αποστηματίων στον άνω πόλο του AP νεφρού.
- Το εμπύρετο παραμένει για 3 24ωρα και αποφασίζεται η διακομιδή της ασθενούς στη Αθήνα, στην Παθολογική Κλινική του Ιπποκρατείου.
- Κατά την προσέλευση
 - $\theta \sim 38.5^{\circ}\text{C}$
 - WBC~ 11000, Hb~10,7, PLT~160000
 - Βιοχ έλεγχος: κφ (μικρή αύξηση ALP και γGT)

- Στη γενική ούρων:
 - WBC 3-5 κοπ, RBC 0, Νιτρώδη αρνητικά
- Στον U/S έλεγχο πλέον αναφέρεται η πιθανότητα αποστήματος στον άνω πόλο του νεφρού d~3,5cm



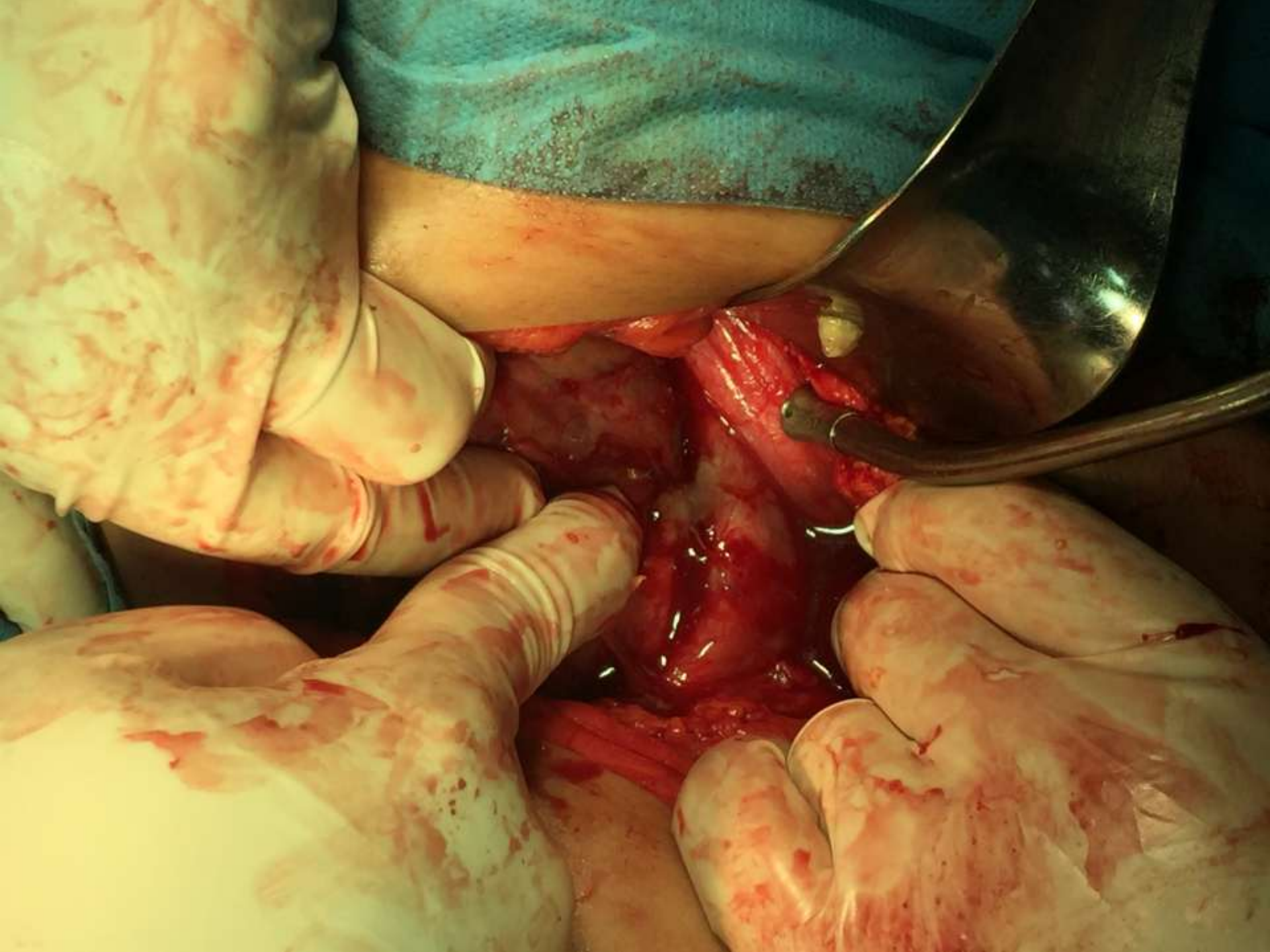
- Βάσει του αντιβιογράμματος προστίθεται στην αγωγή της ασθενούς μεροπενέμη.
- Όμως,
 - Τα επόμενα δύο 24ωρα οι πυρετοί παραμένουν
 - WBC~14.000
 - Η κλινική εικόνα της ασθενούς επιδεινώνεται
- Ποιο είναι το επόμενο βήμα;

- Αποφασίζεται νέα CT ΑΚΚ



- Επιβεβαιώνεται η ύπαρξη αποστήματος $d \sim 3,7\text{cm}$ στον άνω πόλο του AP νεφρού.
- Πρέπει να υπάρξει τροποποίηση στη θεραπεία;
- Γίνεται μεταφορά στην Ουρολογική κλινική και αποφασίζεται ο άμεσος χειρουργικός καθαρισμός του αποστήματος.







- Μετά την παροχέτευση του αποστήματος το νεφρικό παρέγχυμα που παραμένει είναι ελάχιστο. Αποφασίζεται η νεφρεκτομή.

ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Εκτεταμένη αποστηματική νέκρωση νεφρικού παρογγύματος (φλοιού - μυελού) και περιπυελικού λίπους με συνυπάρχουσες έντονες αλλοιώσεις χρονίζουσας πυελονεφρίτιδας και ατροφίας της αποχετευτικής μοίρας.

Υγιές νεφρικό παρέγχυμα δεν αναγνωρίστηκε. Απουσία ουροθηλιακής δυσπλασίας. Όρια εκτομής ουρητήρα - αγγείων νεφρικής πύλης χωρίς παθολογικά ευρήματα. Σκόπιμη η συνεκτίμηση με τα λοιπά κλινικά - εργαστηριακά ευρήματα και το ιστορικό της ασθενούς.

Στοιχεία κακοηθείας δεν παρατηρήθηκαν.

- Η βελτίωση της ασθενούς μετεγχειρητικά ήταν άμεση.
- Η νοσηλεία παρατάθηκε λίγες ημέρες για την παρακολούθηση της ηπατικής βιολογίας καθώς υπήρξε αύξηση της γGt και της ALP.

- 
- Όμως σε ένα πανομοιότυπο περιστατικό λίγα χρόνια πριν...





ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ!