

# ΑΤΤΙΚΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

22-23 Οκτωβρίου 2021

Ξενοδοχείο Divani Caravel  
Αθήνα



Ιατρική Εταιρεία  
Αθηνών

ΟΡΓΑΝΩΣΗ



Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική  
του Πανεπιστημίου Αθηνών  
Π.Γ.Ν. «Αττικό»

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ



της 1ης Ιατρικής Σχολής  
Εθνικού και Καποδιστριακού  
Πανεπιστημίου Αθηνών

## EA15

### Ενδιαφέρον κλινικό περιστατικό Σ.Ε.Λ.

Κωνσταντίνος Στάμος, Χρήστος Γώγος, Παναγιώτης Προύσαλης, Βασίλειος Μοσχοβίδης, Ιωάννης Στυλιάδης

*Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Πανόραμα, Θεσσαλονίκη*

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Ο συστηματικός ερυθματώδης λύκος (ΣΕΛ) είναι μια χρόνια φλεγμονώδης αυτοάνοση νόσος, που χαρακτηρίζεται από ένα ευρύτατο φάσμα κλινικών εκδηλώσεων και η διάγνωση της αποτελεί πρόκληση για τον κλινικό ιατρό. Παρουσιάζουμε μια ενδιαφέρουσα περίπτωση γυναίκας 57 ετών με ΣΕΛ η οποία είχε αρχικά διαγνωσθεί και νοσηλευτεί ως λοιμώδης ενδοκαρδίτιδα.

**ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ:** Γυναίκα 57 ετών διεκομίσθη στην καρδιολογική κλινική του νοσοκομείου μας ως πιθανή λοιμώδης ενδοκαρδίτιδα. Αρχικά, είχε εισαχθεί στο πρώτο νοσοκομείο ως μη αποφρακτική πυελονεφρίτιδα με μικροβιαμία από E.Coli και και staph.aureus. Μετά την διενέργεια διοισοφάγειου υπερηχογραφήματος καρδιάς (ΤΟΕ) στο πρότερο νοσοκομείο ευρέθη μόρφωμα πρόσθιας γλωχίνας μιτροειδούς χωρίς ανεπάρκεια ή στένωση αυτής. Κατά την προσέλευση, ήταν απύρετη από 6 ημέρου, με τρεις αρνητικές αιμοκαλλιέργειες από το τελευταίο πυρετικό κύμα. Ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε εικόνα πανκυτταροπενίας, διάχυτης ενδαγγειακής πήξης και ήπια αύξηση των δεικτών φλεγμονής. Στα πλαίσια διερεύνησης διενεργήθηκε ολοσωματική αξονική χωρίς να αναδειχθούν εμβολικά επεισόδια ή άλλα παθολογικά ευρήματα. Ταυτόχρονα, διενεργήθηκε νέο ΤΟΕ χωρίς σημεία ενδεικτικά ενδοκαρδίτιδας. Ωστόσο, παρατηρήθηκε μετρίου βαθμού περικαρδιακή συλλογή και ηπίως επηρεασμένο κλάσμα εξωθήσεως (50%). Επιπλέον, την 10η ημέρα νοσηλείας διενεργήθηκε εκ νέου νέου ΤΟΕ χωρίς να παρατηρηθεί κάποια ουσιώδη διαφοροποίηση.

Μετά την ανεύρεση περικαρδιακής συλλογής τέθηκε η κλινική υποψία για αυτοάνοσο νόσημα. Έπειτα από πιο εκτεταμένη λήψη του ιστορικού, η ασθενής ανέφερε ότι εμφανίζει φαινόμενο Raynaud και δικτυωτή πελίωση μηρών από την παιδική ηλικία. Επιπλέον, ο ανοσολογικός έλεγχος ανέδειξε θετικά ANA, ds DNA, C3 και C4.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Μετά τα ανωτέρω ευρήματα τέθηκε η διάγνωση του ΣΕΛ, έγινε άμεσα έναρξη ανοσοκατασταλτικής αγωγής και στους 2 μήνες follow-up η ασθενής παραμένει απύρετη και κλινικά σταθερή.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η ορθή χρήση των διαθέσιμων διαγνωστικών τεχνικών, η σωστή λήψη του ιστορικού, η διαρκής επαναξιολόγηση της κλινικής εικόνας και η συνεργασία πολλών ειδικοτήτων οδήγησαν στην ορθή διάγνωση και κλινική βελτίωση της ασθενούς.