

ΑΝΗΛΙΚΗ ΜΕ ΙΤΡ ΕΝΗΛΙΚΗ ΜΕ ΕΜΦΡΑΓΜΑ

ΑΝΔΡΕΑΣ Ν.ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ
ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ
Π.Γ.Ν.ΠΑΤΡΩΝ

ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ

Η ΑΣΘΕΝΗΣ

- Νεαρή κοπέλα , 19 ετών
- **Διάγνωση ITP προ 5ετίας**
GC, IVIG, RTX από θεράποντα Αιματολόγο
Πολύ καλή ανταπόκριση
Έκτοτε χωρίς θεραπεία
- Τριχόπτωση , φωτοευαισθησία
Προ 4ετίας ANA (+)
ΔΕΝ είχε εκτιμηθεί από Ρευματολόγο
- Λοιπό Ιστορικό : κφ

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

- Από μηνός καταβολή, ανορεξία, δεκατική πυρετική κίνηση, αρθραλγίες.
- Θρομβοπενία (**PLT's : 60.000**)
Έλαβε Revolade από θεράποντα
- Προ 10ημέρου εμπύρετο έως 39°C, άτυπο κοιλιακό άλγος, θωρακαλγία με δύσπνοια στην κόπωση
E/ε : SGOT 100
SGPT 259
CPK 590
hsTnI 10.000



ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Φ.Ε.:

➤ **Εξάνθημα δίκην πεταλούδας**

➤ **Αρθρίτιδα MCP's – PIP's**

| | | |
|--|---|--|
| Hct : 31 % Hb : 9.5 % WBC 3700 PLT's 60000 Coombs (+++) | Cr 0.9 TKE 30 CRP 21,2 | SGOT 294 SGPT 450 CPK : 911 hsTnl : 36200 |
| ANA (+) 1/1280 | Anti-dsDNA(+) | C3 80,7 C4 5,7 |
| Γεν.Ούρων(-) Δείκτες Ηπατίτιδας (-) | Scan Αιμάτωσης Πνευμόνων : (-) για Π.Ε. | CT ΘΩΡ(-) CT ΑΚΚΟΠΧ (-) |

➤ EF 55 %

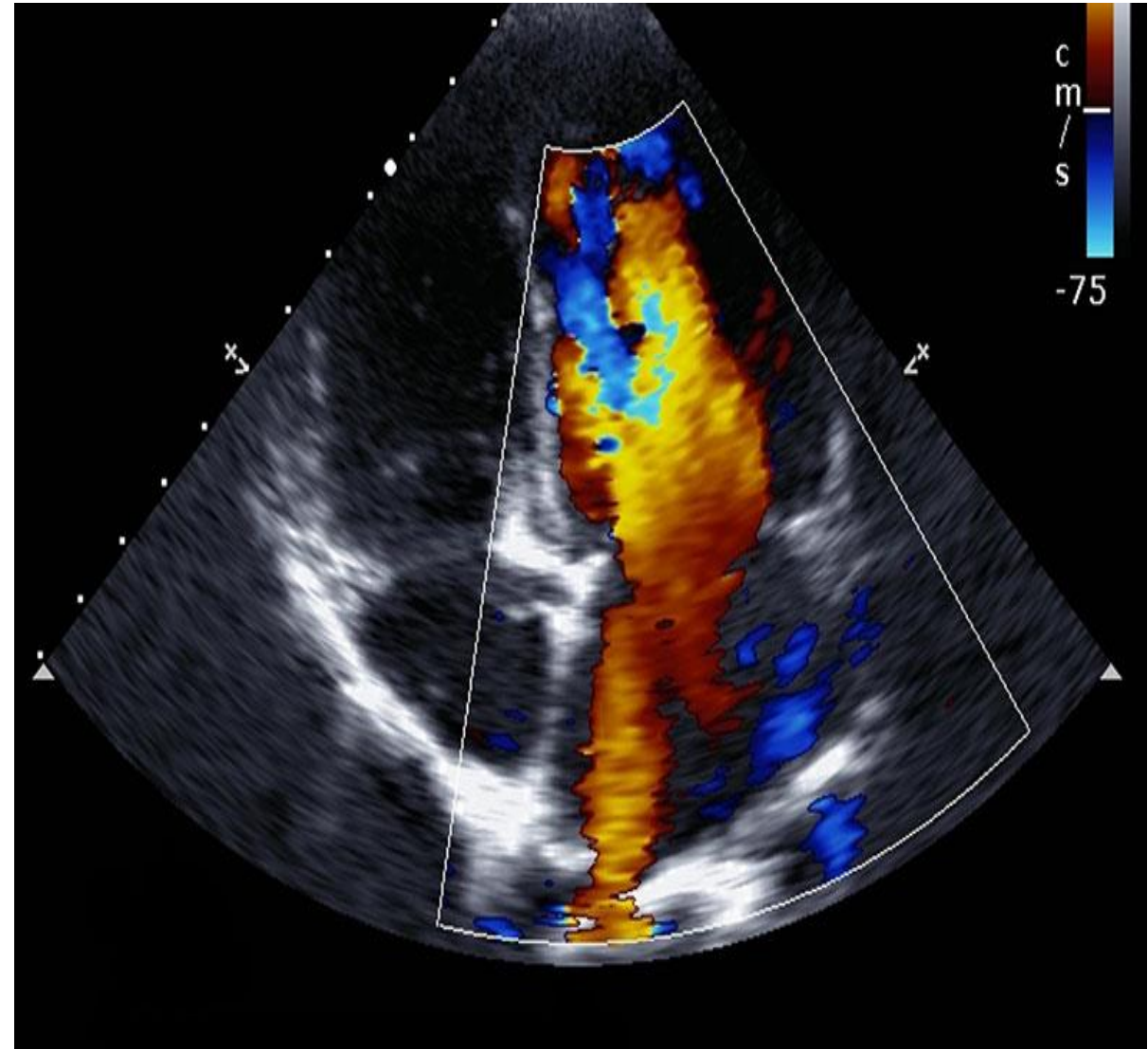
➤ ΑΡ Κοιλία με καλή συσπαστικότητα
και κφ μέγεθος

Τμηματικές υποκινησίες

Ήπια έκπτωση συσταλτικότητας

➤ ΔΕ κοιλία κφ

➤ Πν.Υπέρταση (-)



**ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟΣ
ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗΣ ΛΥΚΟΣ**
– ΜΥΟΚΑΡΔΙΤΙΔΑ ?



APS Abs : ΤΡΙΠΛΗ ΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ !

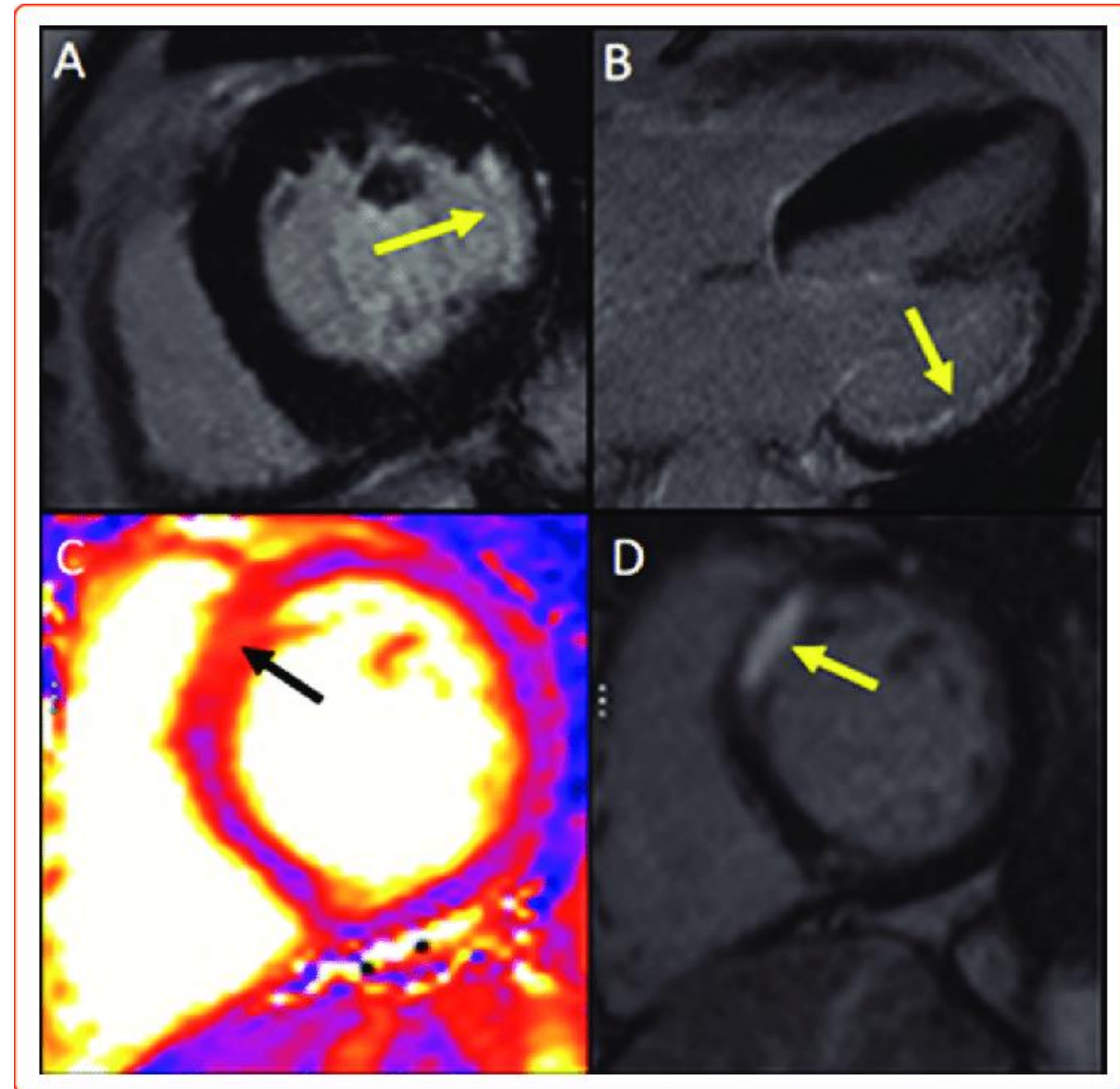
➤ anti-Cardiolipin Abs (+)

➤ LA (+)

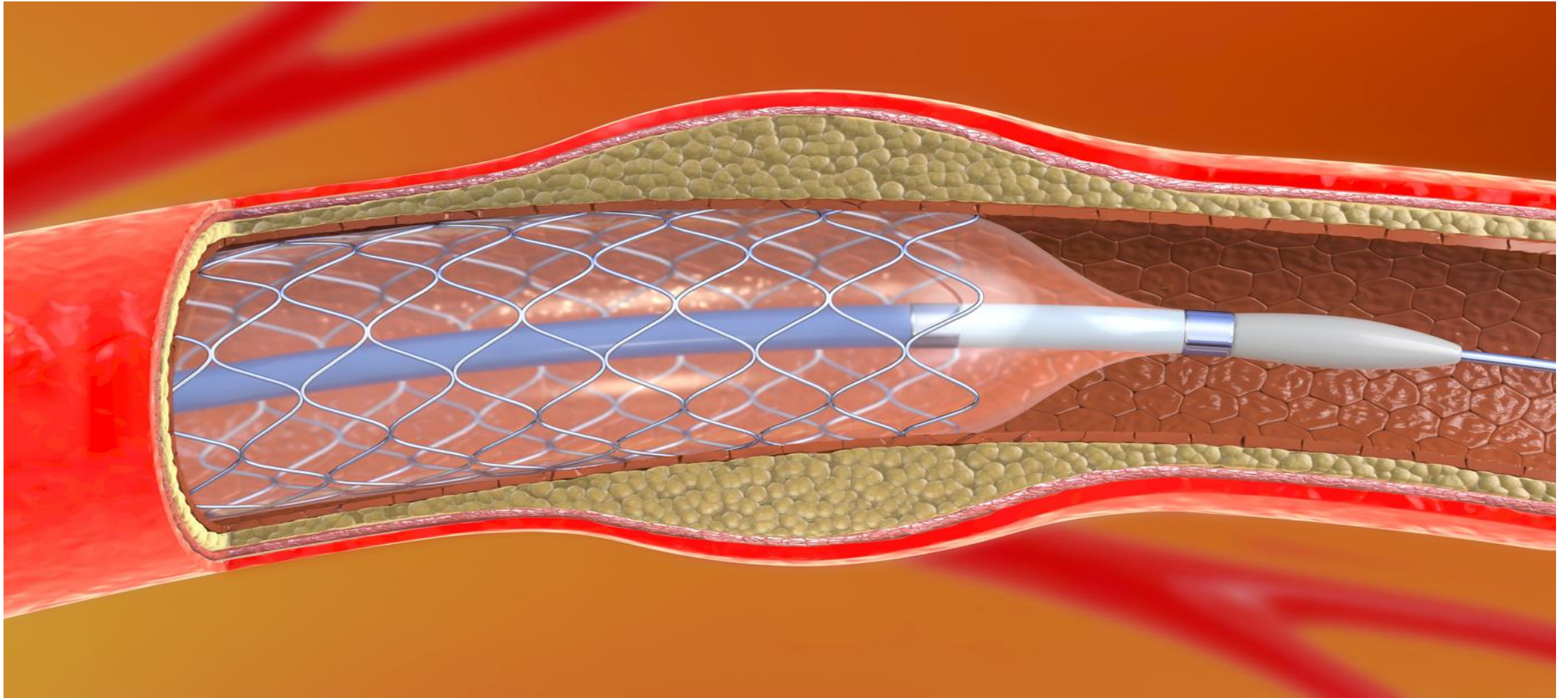
➤ anti-β2GPI IgM (+)

CARDIAC MRI

- **ΙΣΧΑΙΜΙΚΗ ΒΛΑΒΗ** ΜΕ ΟΙΔΗΜΑ – ΟΥΛΗ – ΙΝΩΣΗ- ΜΙΚΡΟΑΓΓΕΙΑΚΗ ΑΠΟΦΡΑΞΗ στο πρόσθιο πλάγιο , πλάγιο και κατώτερο πλάγιο τοίχωμα της (ΑΡ) κοιλίας
- “Spotty “ Διατοιχωματικές βλάβες.
- Πλευριτικές συλλογές άμφω(ΑΡ>ΔΕ). Μικρή περικαρδιακή συλλογή.



Στεφανιογραφικός έλεγχος : Φυσιολογικά Στεφανιαία Αγγεία



ΔΙΑΓΝΩΣΗ

ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟΣ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗΣ ΛΥΚΟΣ

2^ο ΠΑΘΕΣ ΑΦΣ

ΙΣΧΑΙΜΙΑ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΥ ΧΩΡΙΣ ΑΠΟΦΡΑΞΗ
ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΩΝ ΑΓΓΕΙΩΝ (**MINOCA**)

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- 3 Ώσεις IV Solumedrol 1gr ➡ Tb Medrol 16mg 3x1
- IV Immunoglobulin 120g
- Tb Plaquenil 10 tbs /wk
- IV Rituximab 375mg/m² (4 εβδομαδιαίες ώσεις)
- inj Enoxaparine 6000 1x2
 - ASA
 - b-blocker
 - αΜΕΑ

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

- Σταδιακή **ύφεση** εμπυρέτου, θωρακαλγίας και δύσπνοιας
- **Υποχώρηση** του εξανθήματος και της αρθρίτιδας
- **Ομαλοποίηση** δεικτών φλεγμονής , ηπατικής βιοχημείας ,
CRP , τροπονίνης , τιμών συμπληρώματος



EXIT

FOLLOW UP

4^{ος} / 2024

➤ Medrol 2mg

AZA 100mg

Plaquenil 10tbs/w

Salospir

Acenocumarol

b – blocker

αΜΕΑ

Empaglifozin

Biphosphonate

➤ Πολύ καλή γενική κατάσταση

Χωρίς ενεργότητα ΣΕΛ

Παρακολούθηση από Κ/Δ με U/S καρδιάς

–Θα υποβληθεί σε επαναληπτική MRI

Hct 37,2 %

Hb 11,4 %

WBC 5480

PLT's 255.000

aPTT 20,9

C3 / C4: 95/28

TKE: 8

CRP: 0,1

SGOT 14

SGPT 11

CPK /LDH 56 /144

hsTnl (-)

Cr: 0,7

Γ. ούρων: κφ