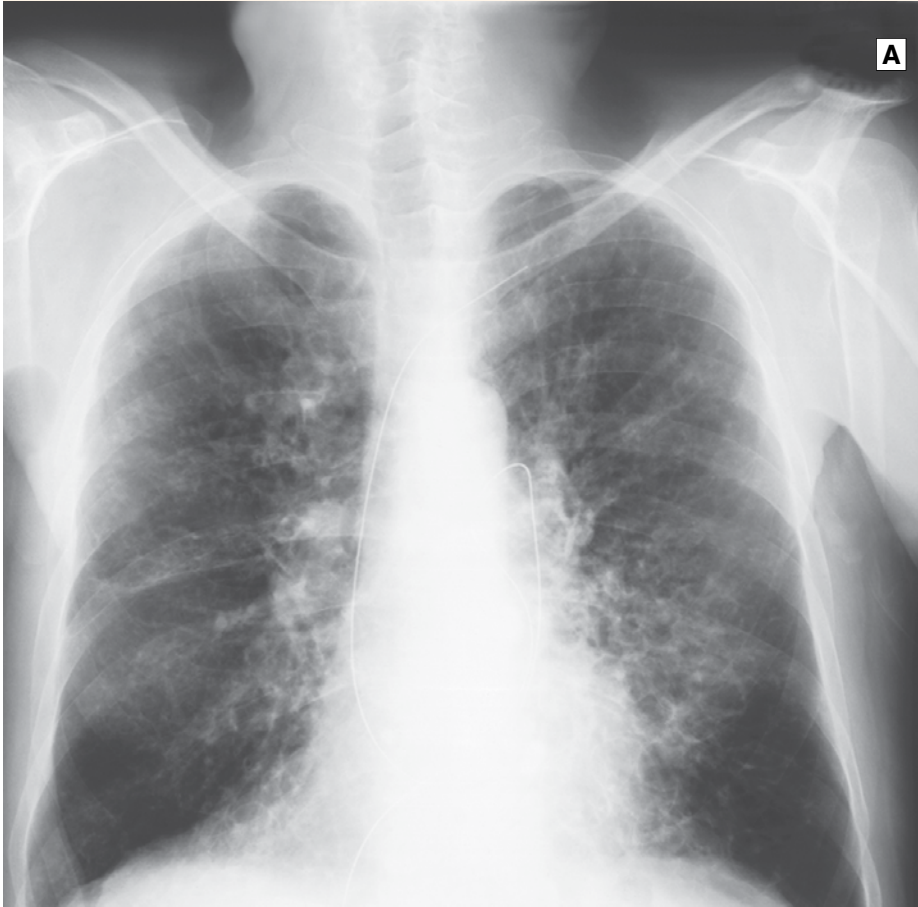


# ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ

# Quiz



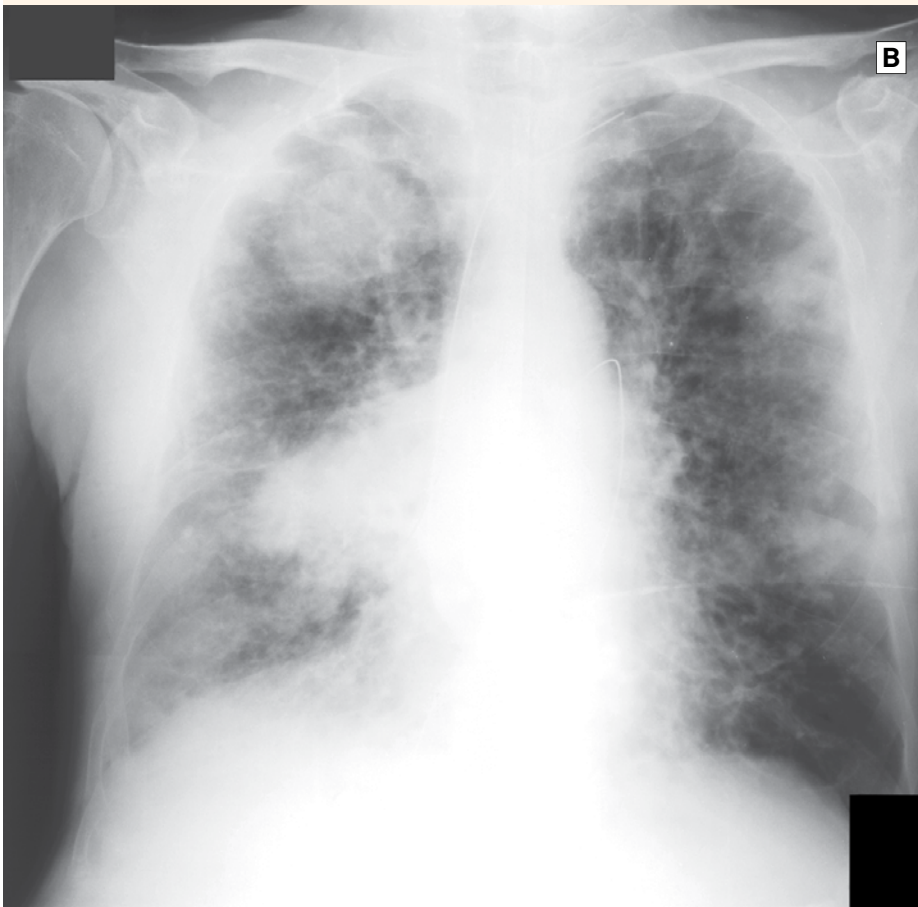
A

## Ερώτηση

Άνδρας καπνιστής ηλικίας 70 ετών με ιστορικό βρογχεκτασιών και συχνών νοσηλείων στα Νοσοκομεία, εισάγεται στο Κέντρο Αναπνευστικής Ανεπάρκειας μετά από πρόσφατο εμπύρετο, πυώδεις εκκρίσεις, δύσπνοια και μετρίως αντιρροπούμενη αναπνευστική οξέωση. Χρησιμοποιεί μόνιμους βρογχοδιασταλτικά και περιοδικώς κορτικοειδή από του στόματος. Στην αντικειμενική εξέταση βρέθηκε συγχορδία όλων των ρόγχων και παράταση εκπνοής, κυάνωση, πηληκτροδακτυλία και μετρίως αντιρροπούμενη αναπνευστική οξέωση ( $PCO_2=58\text{mm Hg}$ ).

Η ακτινογραφία εισόδου (A) αποκαλύπτει περιοχές υπερδιαύγασης και υπερδιάτασης με αφεστώτα μεσοπλευρία, αλλήλα και κυλινδρικές βρογχεκτασίες που καταλαμβάνουν τα κάτω και μέσα πνευμονικά πεδία άμφω, συρρέουν γύρω από τον καρδιακό μίσχο και αραιώνουν προς τις κορυφές. Ο άρρωστος γνωρίζει ότι έχει το υπόλειμμα καθετήρα που έσπασε και σφηνώθηκε εντυπωσιακά μέσα στη δεξιά κοιλία προ 5 ετών μετά από απόπειρα καθετηριασμού. Δεν του προκαλεί κανένα ενόχλημα.

Με συνήθη αντιβίωση (ampicillin-sulbactam), συμπτωματική αγωγή και κορτικοειδή, εμφανίζει υποκειμενική και αντικειμενική βελτίωση. Μετά από 12 ημέρες νοσηλείας παρουσιάζει αιφνίδια επιδείνωση-υποτροπή όλων των συμπτωμάτων και εισάγεται στη ΜΕΘ του Κέντρου μας με σημαντική αναπνευστική οξέωση. Πριν τη διασωλήνωση είχε μια εντυπωσιακή δεύτερη ακτινογραφία (B) με πρόσθετα και μη αναμενόμενα στοιχεία.



B

## Απάντηση

Διάγνωση: Διηθητική σπειριλλίαση (angioinvasive aspergillosis).  
 Διάγνωση με βρογχεκτασίες και ιστορικό χρόνιας κορτικοειδών.  
 Fraser et al. Diagn Dis of the Chest. Vol IV, p. 936-944-3026.  
 Niederman et al. Respiratory Infections. 2001, p. 222-4.

Εμφανίστηκε εντά του υπόλειμμα καθετήρα που έσπασε και σφηνώθηκε εντυπωσιακά μέσα στη δεξιά κοιλία προ 5 ετών μετά από απόπειρα καθετηριασμού. Δεν του προκαλεί κανένα ενόχλημα.