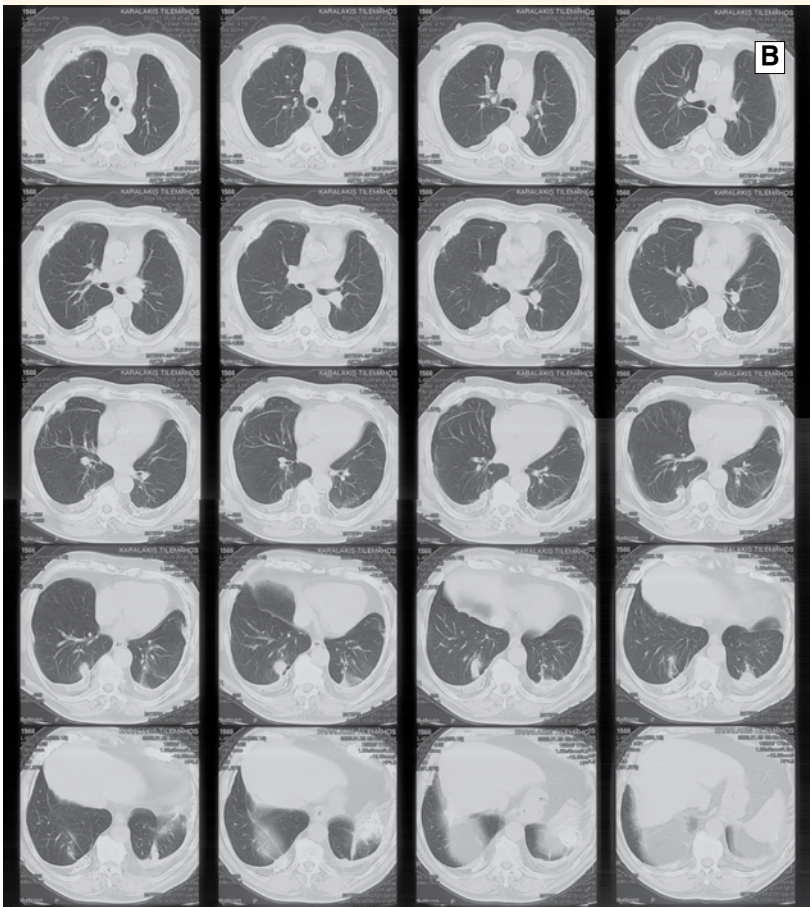
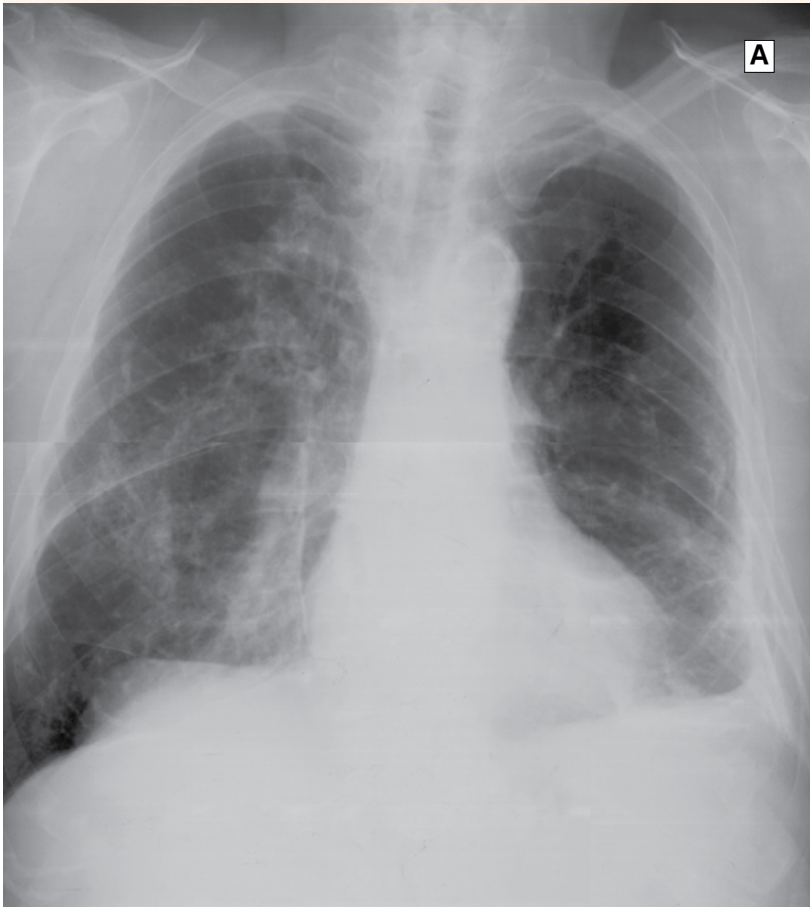


ακτινολογικό

Quiz



Ερώτηση

Άνδρας 70 ετών, συνταξιούχος ναυτικός και καπνιστής, 20 πακέτα/έτη μέχρι προ 10ετίας, προσέρχεται με σύσταση του παθολόγου του τον οποίο επισκέφθηκε για κρουολόγημα. Κρουολογήματα με βήχα – απόχρεμψη - συριγγό και ενίοτε πυρετό, αναφέρει όλο και συχνότερα τα τελευταία 5 χρόνια, τα οποία διαρκούν λιγότερο από 10 μέρες. Στα μεσοδιαστήματα είναι ελεύθερος συμπτωμάτων αλλά κουράζεται στην κόπωση. Στο ιστορικό του δεν αναφέρει λοιμώξεις, τραυματισμούς, ούτε χειρουργική επέμβαση στο θώρακα. Περιστασιακά χρησιμοποιεί διάφορα σιρόπια και εισπνεόμενα και δεν πάει εύκολα σε γιατρούς ούτε θυμάται τα αποτελέσματα ακτινογραφιών του παρελθόντος. Στην παρούσα κατάσταση παραπέμπεται λόγω ακτινολογικών ευρημάτων υπόπτων για κακοήθεια.

Η αντικειμενική εξέταση αποκάλυψε αραιούς μουσικούς ρόγχους κατ' επικράτηση συρρίκτοντες. Στην παλμική οξυμετρία, ο κορεσμός της Hb (sPO₂=97%) δεν μειώθηκε στην κόπωση. Στην ακτινογραφία θώρακος **(A)** φαίνονται ακανόνιστες ινώδεις και διάχυτες σκιάσεις που συρρέουν στους κάτω λοβούς. Δεξιά παρακαρδιακά επεκτείνονται από την καρδιοφρενική γωνία προς τα μέσα και άνω πνευμονικά πεδία, ενώ ο θόλος του διαφράγματος έχει παράδοξη θέση-καθίλιση. Η έκταση των βλαβών είναι μικρότερη αριστερά, όπου όμως υπάρχουν στις βάσεις εκτεταμένες παχυπλευρικές συμφύσεις και κατάληψη της πλευροδιαφραγματικής γωνίας.

Στην αξονική τομογραφία **(B)**, εκτός των όσων περιγράφει ήδη η απλή ακτινογραφία θώρακος, αποκαλύπτονται εκτεταμένες υπεζωκοτικές πλάκες με έντονη εναπόθεση ασβεστίου όχι μόνο στο διαφραγματικό υπεζωκότα αμφοτέρων των πνευμόνων, αλλά και σε άλλες θέσεις του υπεζωκότα στο ύψος της κύριας τρόπιδας. Δεν υπάρχουν μορφολογικά στοιχεία πνευμονικής προσβολής (ίνωση).

Απάντηση

ο συνταξιούχος ναυτικός και καπνιστής, 20 πακέτα/έτη μέχρι προ 10ετίας, προσέρχεται με σύσταση του παθολόγου του τον οποίο επισκέφθηκε για κρουολόγημα. Κρουολογήματα με βήχα – απόχρεμψη - συριγγό και ενίοτε πυρετό, αναφέρει όλο και συχνότερα τα τελευταία 5 χρόνια, τα οποία διαρκούν λιγότερο από 10 μέρες. Στα μεσοδιαστήματα είναι ελεύθερος συμπτωμάτων αλλά κουράζεται στην κόπωση. Στο ιστορικό του δεν αναφέρει λοιμώξεις, τραυματισμούς, ούτε χειρουργική επέμβαση στο θώρακα. Περιστασιακά χρησιμοποιεί διάφορα σιρόπια και εισπνεόμενα και δεν πάει εύκολα σε γιατρούς ούτε θυμάται τα αποτελέσματα ακτινογραφιών του παρελθόντος. Στην παρούσα κατάσταση παραπέμπεται λόγω ακτινολογικών ευρημάτων υπόπτων για κακοήθεια.