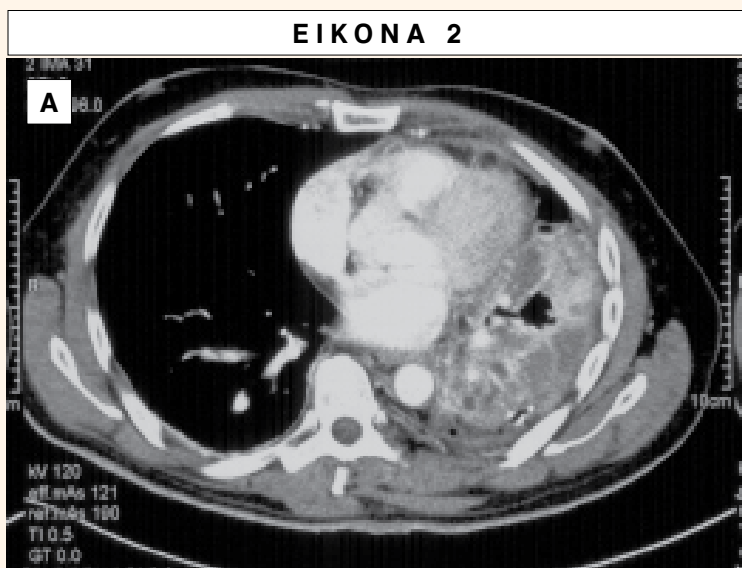
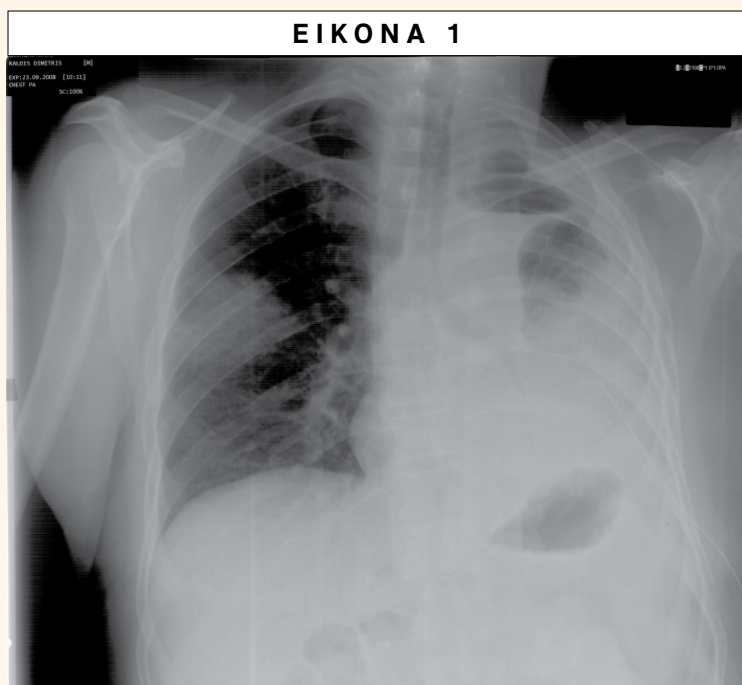


ακτινολογικό

Quiz



Σιωπηλή πυκνοατελεκτασία

Ερώτηση

Ασθενής, 56 ετών, μη καπνιστής, έμπορος αυτοκινήτων προσήλθε αναφέροντας έντονο άλγος αριστερού άνω άκρου, με επέκταση στην αριστερή ωμοπλάτη από 7μήνου, καθώς και μη παραγωγικό βήχα από 4μήνου. Για τα ενοχλήματα αυτά είχε επισκεφθεί ορθοπεδικούς και του είχαν χορηγηθεί μεγάλες ποσότητες ΜΣΑΦ. Δεν ανέφερε δύσπνοια, αιμόφυρτα πτύελα, απώλεια βάρους ή πυρετό. Ατομικό αναμνηστικό υποθυρεοειδισμού υπό αγωγή με θυροξίνη από έτους, και νοσηλείας προ 5ετίας σε πνευμονολογική κλινική για λοίμωξη του αναπνευστικού.

Ο εργαστηριακός έλεγχος εισαγωγής ήταν χωρίς παθολογικά ευρήματα. Ο ακτινολογικός έλεγχος ανέδειξε πύκνωση με αεροβρογχόγραμμα στο δεξιό άνω λοβό και διάχυτη θολερότητα αριστερά, με σημαντική μετατόπιση του μεσοθωρακίου (ατελεκτασία και συλλογή υγρού) (εικόνα 1).

Με τη βοήθεια του υπερηχογραφήματος παροχετεύθηκαν 1.500 cc ξανθοχρωματικού υγρού (λημφοκυτταρικό εξίδρωμα). Μετά την εκκενωτική παρακέντηση έγινε CT θώρακος. Εκτός από την πύκνωση στο δεξιό άνω λοβό με στοιχεία αεροβρογχόγραμμα, αποκαλύφθηκε και σχεδόν πλήρης ατελεκτασία του αριστερού πνεύμονα, καθώς και μικρής έκτασης πνευμοθώρακας (εικόνες 2α, 2β).

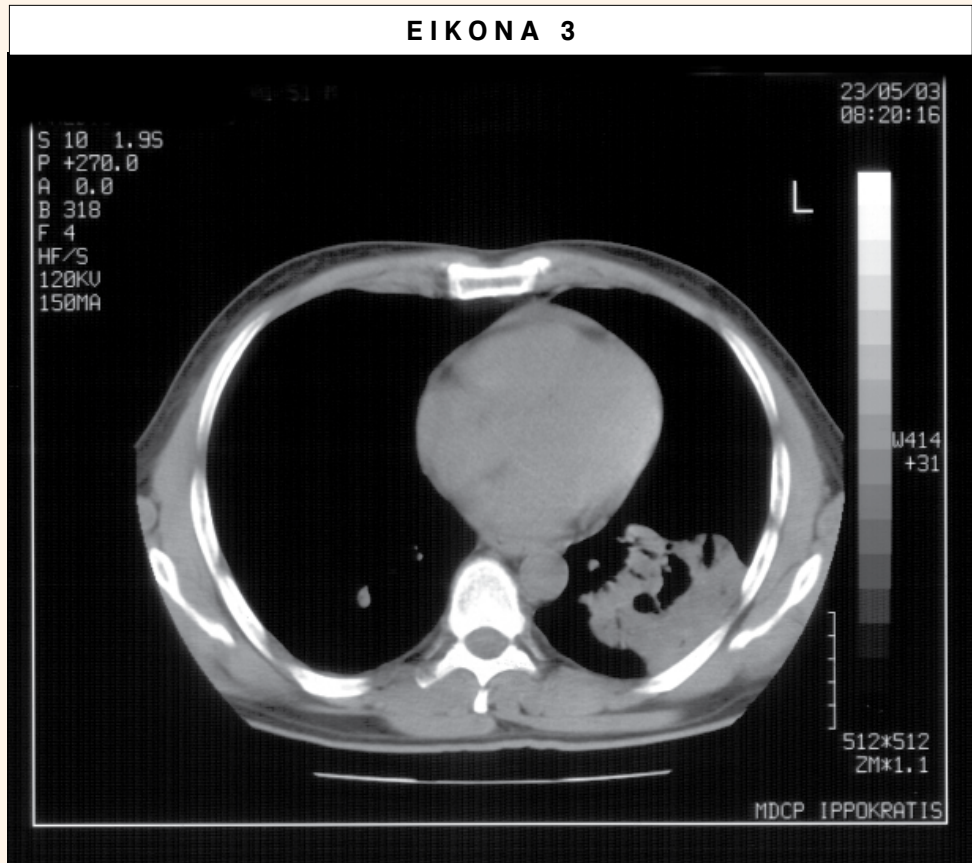
Κατά τη βροχοσκόπηση, διαπιστώθηκε οί-



δημα και σημαντική στένω-
ση των στομίων των υπο-
τμηματικών του αριστερού
κάτω λοβού και της γλωσσ-
σίδας χωρίς αλληλώσεις στο
βληννογόνο. Οι κυτταρο-
λογικές των πτυέλων, του
washing και του brushing
από τη βρογχοσκόπηση, αλ-
ηλά και του πνευριτικού υ-
γρού ήταν αρνητικές για κα-
κοήθεια. Αρνητικές επίσης ή-
ταν οι καλλιέργειες των υλι-
κών για κοινά μικρόβια και
για β-Koch.

Στη φάση αυτή, προσκο-
μίστηκε από τους οικείους
του ασθενούς CT θώρα-
κος που είχε γίνει προ 5ε-
τίας, κατά τη νοσηλεία του
σε Πνευμονολογική κλινι-
κή για «πλοίμωξη του αναπνευστικού» (εικόνα
3). Φαίνεται πυκνωτική εξεργασία στον αριστερό
κάτω λοβό, με ακτινοειδείς προσεκβολές και σε
ευρεία επαφή με τον υπεζωκότα. Τότε είχε βρογ-
χοσκοπηθεί και είχε πάρει αντιβίωση.
Όπως αποκάλυψε ο ίδιος, του είχε συσταθεί ε-
πανέλεγχος, τον οποίο δε θεώρησε απαραίτη-
το, καθώς τα συμπτώματά του είχαν υποχωρή-
σει. Από τότε και μέχρι την παρούσα εισαγωγή,

ΕΙΚΟΝΑ 3



δεν είχε υποβληθεί σε κανένα έλεγχο και ήταν
τελείως ασυμπτωματικός!

Ο προβληματισμός μας για την επίτευξη της δι-
άγνωσης ήταν έντονος.

Τα αρνητικά ευρήματα από την απεικόνιση με
CT κοιλίας, εγκεφάλου και Sc οστών οδήγησαν
σε αδιέξοδο. Η επόμενη διαγνωστική μας πρά-
ξη, που ενείχε και κάποιο κίνδυνο έθεσε τη δι-
άγνωση.

Απάντηση

·σισθκομιαλο αρωα σωε

καρκινος. Ο ασθενής βρήκε στα αποτελέσματα της βιοψίας, κα-
τακλινοειδείς κυτταρολογικές αλλαγές, που είναι χαρακτηρισ-
τικές του καρκίνου του πνεύμονα. Η απεικόνιση με CT θώρα-
κος, που έγινε πριν από 5 χρόνια, έδειξε μια πυκνωτική εξεργασία
στον αριστερό κάτω λοβό, με ακτινοειδείς προσεκβολές και σε
ευρεία επαφή με τον υπεζωκότα. Τότε είχε βρογχοσκοπηθεί και
είχε πάρει αντιβίωση. Όπως αποκάλυψε ο ίδιος, του είχε συσταθεί
επανέλεγχος, τον οποίο δε θεώρησε απαραίτητο, καθώς τα συμ-
πτώματά του είχαν υποχωρήσει. Από τότε και μέχρι την παρούσα
εισαγωγή, δεν είχε υποβληθεί σε κανένα έλεγχο και ήταν τελείως
ασυμπτωματικός! Ο προβληματισμός μας για την επίτευξη της
διάγνωσης ήταν έντονος. Τα αρνητικά ευρήματα από την απει-
κόνιση με CT κοιλίας, εγκεφάλου και Sc οστών οδήγησαν σε
αδιέξοδο. Η επόμενη διαγνωστική μας πράξη, που ενείχε και
κάποιο κίνδυνο έθεσε τη διάγνωση.