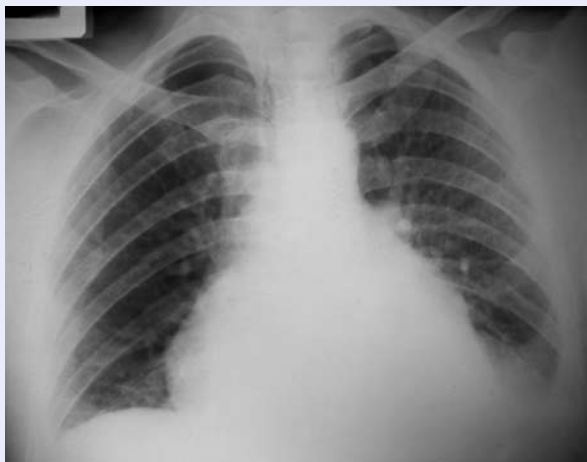


Ακτινοθωρακικό Quiz

Α. ΚΑΛΟΒΙΔΟΥΡΗΣ, Η. ΠΡΙΜΕΤΗΣ
Α΄ Εργαστήριο Ακτινοθωρακικής Πανεπιστημίου Αθηνών, «Αρεταίειο» Νοσοκομείο

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Άνδρας ηλικίας 50 ετών με συμπτώματα ελαφράς δύσπνοιας, εύκολη κόπωση κατά την προσπάθεια και δεκαδική πυρετική κίνηση.



Ερώτηση

- Σχολιάστε τα ακτινολογικά ευρήματα.
- Αν είναι δυνατόν να γίνει συσχέτιση με τα κλινικά ευρήματα.

Απάντηση

Ο καρδιοθωρακικός δείκτης είναι μεγαλύτερος του φυσιολογικού. Οι πύλες των πνευμόνων είναι μικρές για το μέγεθος της καρδιάς, ιδιαίτερα η δεξιά που έχει σχεδόν πλήρως ασαφопоιοθεί.

Παρατηρείται εξάλειψη της αριστερής πνευμονοδιαφραγματικής γωνίας, ασαφοποίηση του αριστερού ημιδιαφράγματος και ελαφρά θο-

λερότητα της αριστερής πνευμονικής βάσης ως επί πλευριτικής συλλογής. Τα ευρήματα είναι συμβατά με περικαρδίτιδα και πλευρίτιδα αριστερά που σχετίζονται με ορογονίτιδα στα πλαίσια συστηματικού ερυθρηματώδους λύκου.

Σχόλιο: διαφορική διάγνωση θα μπορούσε να γίνει από συγγενείς καρδιοπάθειες με επικοινωνία, οι οποίες όμως χαρακτηρίζονται από μεγάλες πύλες. Η υπερτασική καρ-

διοπάθεια και η βαλβιδοπάθεια της αορτής χαρακτηρίζονται από μεγάλο αορτικό τόξο. Στη διαστατική μυοκαρδιοπάθεια παρατηρείται αύξηση του μεγέθους της καρδιάς αλλά κυρίως της αριστερής κοιλίας, διάταση της άνω κοίλης φλέβας και ανακατανομή της αιμάτωσης στους πνεύμονες λόγω φλεβικής πνευμονικής υπέρτασης, που οφείλεται στη δυσλειτουργία της αριστερής κοιλίας.