



ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΓΓΕΪΤΙΔΑΣ GPA (πρώην WEGENER) ΜΕ ΠΡΩΤΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΤΗΝ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΠΡΟΣΒΟΛΗ.

ΜΠΡΑΤΣΚΑ ΙΡΜΑ, ΣΑΛΟΜΙΔΟΥ Μ., ΧΟΝΔΡΟΥ Ε., ΠΙΤΣΑΧΤΣΗ Λ., ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ Γ., ΒΡΟΥΒΑΚΗΣ ΜΙΧΑΗΛ.
4^Η ΠΝ/ΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η GPA είναι μια νεκρωτική αγγειίτιδα μικρού διαμέτρου αγγείων που μπορεί να προσβάλλει διάφορα όργανα, με κύριες προσβολές και με μεγάλη βαρύτητα τους πνεύμονες και τους νεφρούς. Με συχνότητα 2.3-146.0 /1.000.000, έχοντας μεγαλύτερη επιρροή στις Ευρωπαϊκές χώρες, με διπλάσια συχνότητα εμφάνισης στους λευκούς πληθυσμούς, δεν ξεχωρίζει μεταξύ του φύλου και εμφανίζεται κυρίως στους ηλικιωμένους.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ασθενής 80 ετών, πρώην καπνιστής, με ιστορικό ΑΥ, ΣΔ ΙΙ, Υπερουριχαιμίας και αναιμίας.

Εισήχθη σε βαριά κλινική κατάσταση με εμπύρετο, σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια (HFNC 60/90), αυξημένους δ.φλεγμονής, velchro στην ακρόαση θώρακος.

ΜΕΘΟΔΟΙ ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗΣ/ΔΙΑΝΩΣΗ:

CTPA: εκτεταμένες αλλοιώσεις θαμβής υάλου και πυκνωτικές αλλοιώσεις άμφω με συνοδό πάχυνση των μεσολοβιδίων διαφραγματίων.

Αντιμετωπίσθηκε ως αμφοτερόπληρη πνευμονία και διερευνήθηκε για διάμεση πνευμονοπάθεια:

Film Array αναπνευστικού (-), IgM (+) Coxsackie, PCR Covid (-), Quantiferon (-), **ΤΚΕ 120**, **CT εγκεφάλου/κοιλίας:**κφ

Από ανοσολογικό έλεγχο: **θετικά PR3 και c-ANCA**. Νεφρική λειτουργία και ίζημα ούρων: κφ

Ρευματολογική εκτίμηση: εικόνα συμβατή με αγγειίτιδα GPA και λόγω της βαριάς αναπνευστικής ανεπάρκειας αντιμετωπίσθηκε με ώσεις (500mg) methylprednisolone για 3 ημέρες και tapering και **Rituximab**.

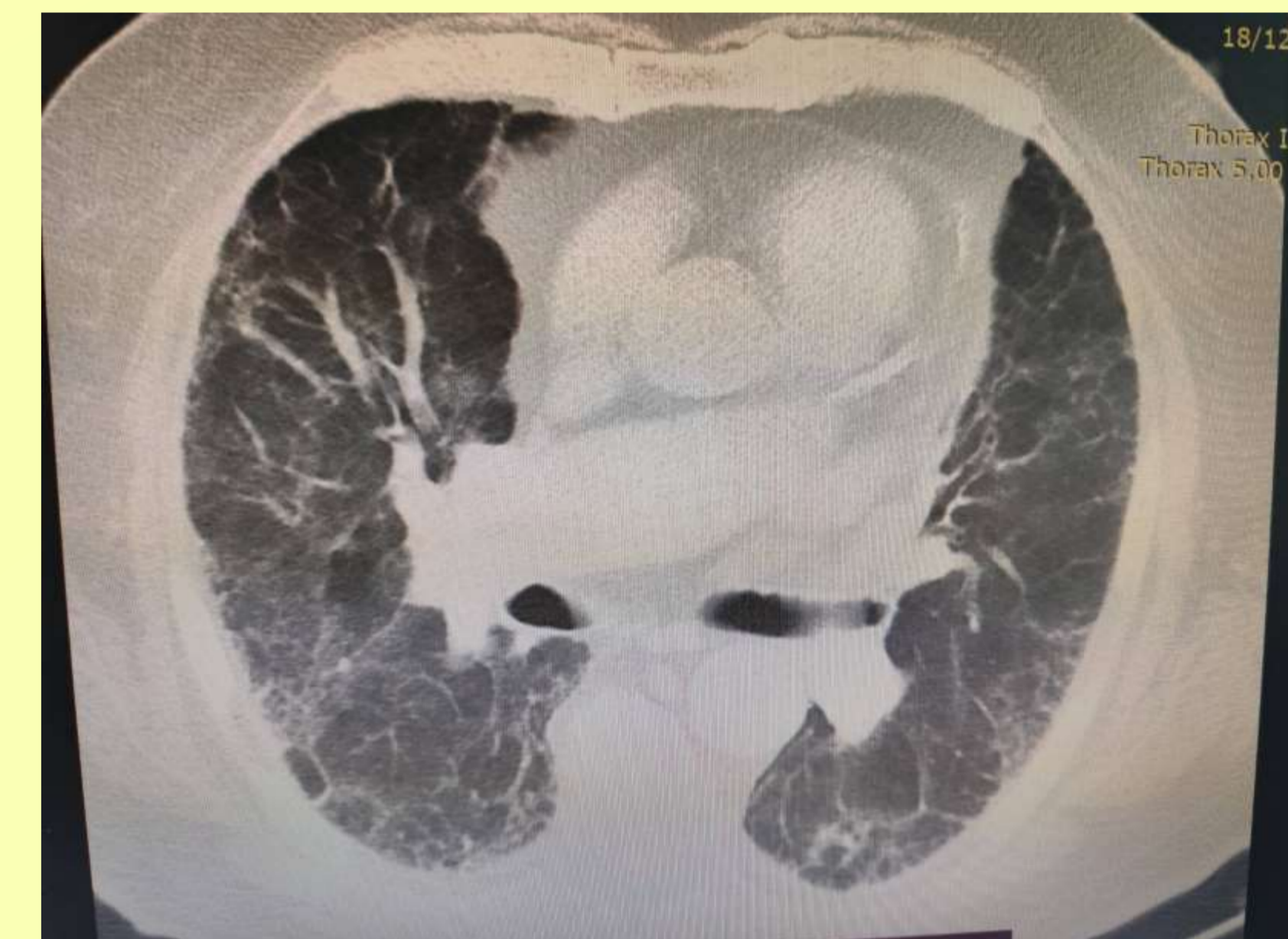
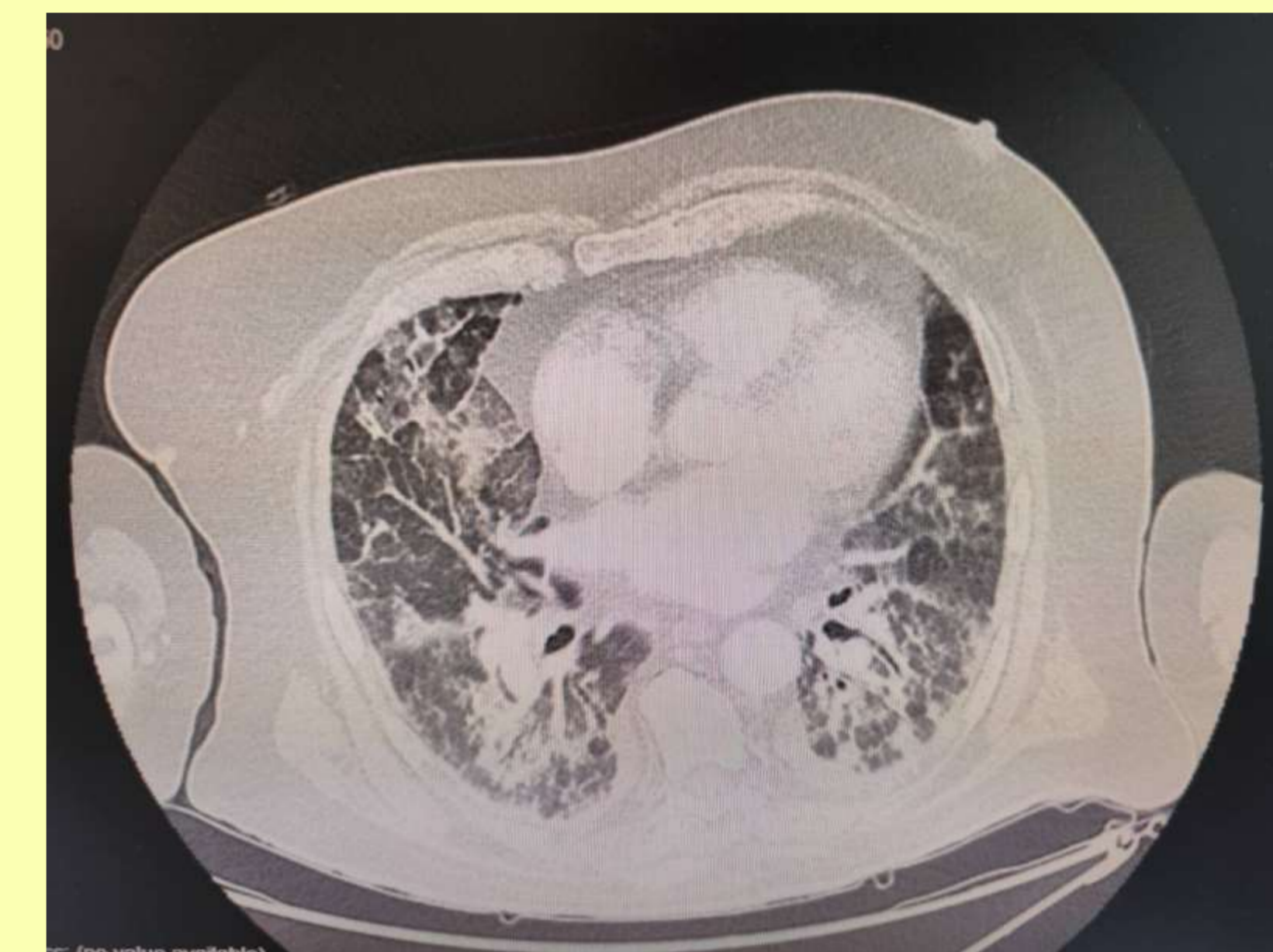
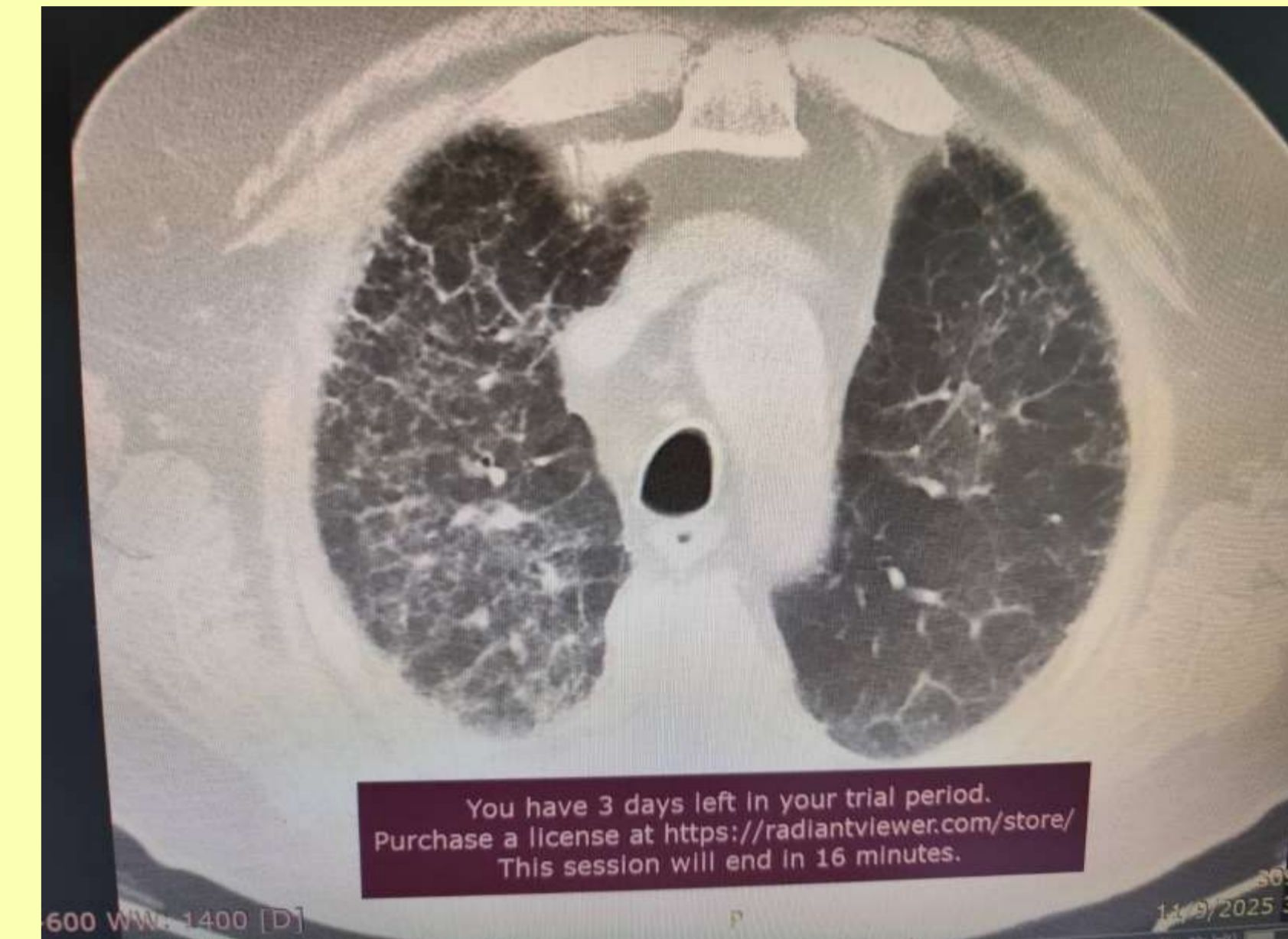
ΩΡΛ εκτίμηση χωρίς παθολογικά ευρήματα.

Ο ασθενής εμφάνισε σταδιακή βελτίωση της κλινικής του εικόνας και αναπνευστικής του λειτουργίας και εξήλθε με LTOT κατ'οίκον και τακτική παρακολούθηση στο πνευμονολογικό και ρευματολογικό ΤΕΙ μας. Κατά την επανεκτίμηση 2μήνες μετά τη νοσηλεία του ήταν σε βελτιωμένη κλινική κατάσταση και διενεργήθη νέα **CT θώρακος:** πλήρης υποχώρηση των πυκνωτικών διηθημάτων με παραμονή των GGO και της πάχυνσης των μεσολοβιδίων διαφραγματίων στους κάτω λοβούς. Κατόπιν ρευματολογικής επανεκτίμησης έγινε προσθήκη στα μειούμενα κορτικοστεροειδή και anacoran με σύσταση για πλήρη εμβολιασμό για RSV, HZ και μέτρηση οστικής πυκνότητας.

PRE



POST



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:

Η μη έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία της αγγειίτιδας GPA μπορεί να αποβεί απειλητική για την ζωή, ειδικά σε πνευμονική και νεφρική προσβολή. Αποτελεί μια σύνθετη ιατρική πρόκληση καθώς μπορεί να προσβάλλει πολλά όργανα και απαιτεί MDD για την λήψη σωστών αποφάσεων.

