



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ - ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
Γενικό Νοσοκομείο Αττικής ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ Ν.Π.Δ.Δ.

ΟΞΕΙΑ ΔΙΑΜΕΣΗ ΠΝΕΥΜΟΝΙΤΙΔΑ ΩΣ ΠΡΩΤΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ

Γκερπινή Ευαγγελία¹, Μερμίγκης Δημήτριος¹, Κώνστα Μαρία², Αλειφέρης Γεώργιος¹, Τσιαφάκη Ξανθή¹

¹ Α' Πνευμονολογική Κλινική, ΓΝΑ Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμιγκ

² Ρευματολογική Μονάδα, ΓΝΑ Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμιγκ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ασθενείς ο οποίοι πάσχουν από ρευματοειδή αρθρίτιδα παρουσιάζουν προσβολή του πνεύμονα σε ποσοστό μέχρι και 20%. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι πνευμονικές επιπλοκές προηγούνται των τυπικών εκδηλώσεων της νόσου. Η οξεία διάμεση πνευμονίτιδα (AIP) αποτελεί ιδιαίτερα σπάνια πρώτη εκδήλωση ρευματοειδούς αρθρίτιδας, με υψηλά ποσοστά θνησιμότητας.

ΥΛΙΚΟ

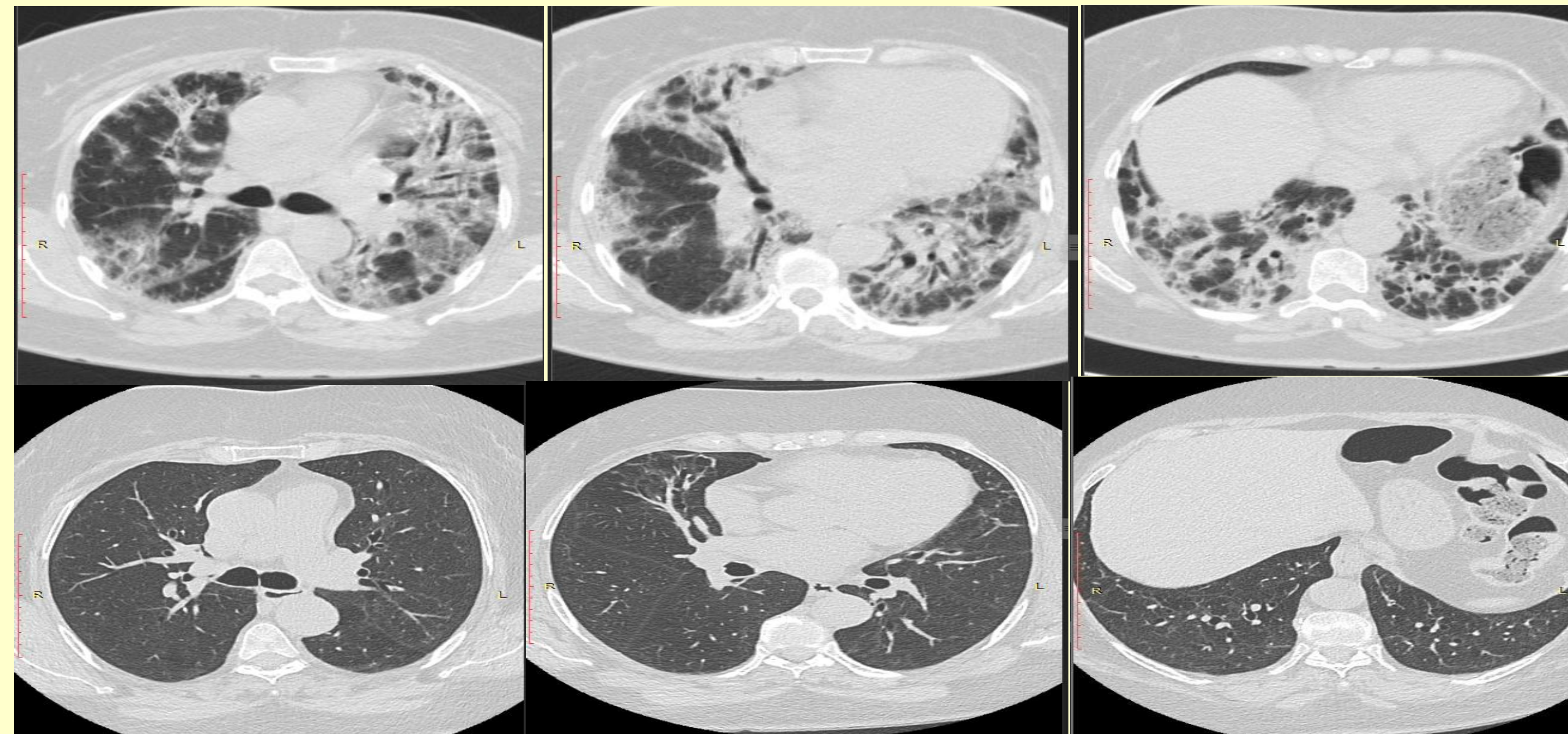
Ασθενής γυναίκα 58 ετών, υπέρβαρη προσήλθε στα ΤΕΠ λόγω εμπυρέτου από δεκαπενθήμερου, καταβολής και αρθραλγιών με εικόνα σοβαρής αναπνευστικής ανεπάρκειας τύπου I. Από την CT Θώρακος περιγράφονται αμφοτερόπλευρα διάχυτα βρογχοπνευμονικά διηθήματα και διάμεσα στοιχεία συνοδευόμενα από ήπιες διάσπαρτες βρογχεκτασίες. Τέθηκε αρχικά σε εμπειρική αντιμικροβιακή αγωγή με κεφτριαζόνη και μοξιφλοξασίνη και οξυγονοθεραπεία με VM 50%. Η ασθενής παρουσίασε αναπνευστική επιδείνωση, τέθηκε σε HFNC και μεταφέρθηκε στη ΜΕΘ για 48 ώρες για περαιτέρω παρακολούθηση. Το film argray κατώτερου αναπνευστικού δεν απομόνωσε παθογόνο μικροοργανισμό. Στα πλαίσια διερεύνησης εστάλη πλήρης ανοσολογικός έλεγχος, ο οποίος ανέδειξε τετραψήφια τιμή RA test και υψηλό anti-CCP, οπότε και έγινε ρευματολογική εκτίμηση με σύσταση για άμεση έναρξη υψηλών δόσεων μεθυλπρεδνιζολονής σε συνδυασμό με κυκλοφωσφαμίδη, ως επί ταχέως εξελισσόμενη ρευματοειδούς αρθρίτιδας με πνευμονική προσβολή με εικόνα AIP.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Με την έναρξη της αγωγής, η ασθενής παρουσίασε άμεσα σημαντική βελτίωση της κλινικής της εικόνας της αναπνευστικής λειτουργίας και σταδιακή ακτινολογική βελτίωση. Εξήλθε από το νοσοκομείο χωρίς αναπνευστική ανεπάρκεια με σύσταση για τακτική ρευματολογική και πνευμονολογική παρακολούθηση. Σε μεταγενέστερο έλεγχο με αξονική θώρακος, παρουσίασε σημαντικότερη ακτινολογική βελτίωση.

ΣΚΟΠΟΣ

Παρουσιάζεται περιστατικό οξείας διάμεσης πνευμονίτιδας σε πρωτοδιάγνωση ρευματοειδούς αρθρίτιδας



Εικόνα 1: CT Θώρακος κατά την εισαγωγή, και μετά από 6 μήνες θεραπείας

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η οξεία προσβολή του πνεύμονα κατά την πρωτοδιάγνωση της ρευματοειδούς αρθρίτιδας είναι ιδιαίτερα σπάνια και αποτελεί διαγνωστική πρόκληση για τον κλινικό ιατρό. Χρειάζεται έγκαιρη διάγνωση και έναρξη θεραπευτικής αντιμετώπισης

Επικοινωνία:

Γκερπινή Ευαγγελία
Α' Πνευμονολογική Κλινική,
ΓΝΑ Σισμανόγλειο
Email: evangelia.gerpini@gmail.com
Phone: 6985985313